

**PENGARUH KEGIATAN HUMAS TERHADAP PENINGKATAN  
PELAYANAN KESEHATAN PASIEN JAMINAN KESEHATAN  
MASYARAKAT (JAMKESMAS) DI RSUD ARIFIN ACHMAD  
PEKANBARU**

**SKRIPSI**

**Di Tujukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial Pada Fakultas Dakwah dan Ilmu  
Komunikasi**



**OLEH**

**HESTI RAMANDA PUTRI**

**NIM. 10843003844**

**PROGRAM S1**

**JURUSAN ILMU KOMUNIKASI**

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**

**SULTAN SYARIF KASIM**

**RIAU**

**2012**



## ABSTRAK

Hal yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini berawal dari banyaknya keluhan masyarakat tentang pelayanan Jamkesmas bagi masyarakat yang kurang mampu di RSUD Arifin Achmad tidak memuaskan, selain itu banyak munculnya pemberitaan-pemberitaan pada media massa di kota Pekanbaru yang menyudutkan pihak RSUD (Rumah Sakit Umum Derah) Arifin Achmad. Pemberitaan tersebut memuat keluhan tentang pelayanan kesehatan yang pasien dapatkan dari rumah sakit tersebut tidak memuaskan, terutama pada pasien Jamkesmas. Padahal sebagai fasilitas pelayanan publik yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar kepada masyarakat yang kurang mampu dan sebagai rumah sakit rujukan di tuntut untuk memenuhi kebutuhan tersebut sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan publik dengan efisien. Maka dari keluhan tersebut adalah tugas humas dalam menangani permasalahan ini.

Penelitian ini berusaha untuk mengetahui bagaimana pengaruh humas RSUD Arifin Achmad dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien Jamkesmas. Dan asumsi peneliti adalah terdapat pengaruh yang signifikan antara humas RSUD Arifin Achmad terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas. Penelitian ini menggunakan metode regresi linier sederhana dengan pasien yang memakai jasa Jamkesmas sebagai subjek penelitian dan pengaruh kegiatan humas terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas sebagai objek penelitian.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan angket sebagai pengumpulan data primer dan wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk data sekunder. Subjek penelitian ini adalah pasien Jamkesmas dengan sampel penelitian berjumlah 100 responden, di tetapkan berdasarkan *Accidental Smpling*. Dari hasil pengujian diketahui bahwa  $t_{hitung} (6,181) > t_{tabel} (1,984)$  dan signifikansi  $(0,000) < 0,05$ . Artinya adalah terdapat pengaruh yang signifikan kegiatan humas terhadap peningkatan pelayanan kesehatan Jamkesmas di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Berdasarkan uji koefisien determinasi diketahui nilai R Square sebesar 0,281 artinya adalah bahwa sumbangan pengaruh humas terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas di RSUD Arifin Achmad adalah sebesar 28,1%.

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan segala puji bagi Allah yang telah melimpahkan segalam rahmat dan hidayah-Nya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan di Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau Pekanbaru, skripsi ini berjudul “ Pengaruh Kegiatan Humas Terhadap Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pasien Jamkesmas Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.”

Dalam penulisan skripsi ini penulis banyak menghadapi kesulitan, namun berkat bimbingan, pengarahan dan bantuan dari semua pihak sehingga skripsi ini dapat selesai pada waktunya. Pada kesempatan ini izinkanlah peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Rektor UIN Suska Riau, Bapak Prof. DR. H M. Nazir Karim.
2. Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, Bapak Prof. Dr. Amril M,MA.
3. Bapak ketua jurusan Ilmu Komunikasi, Bapak Drs. Nurdin A Halim MA. beserta Bapak dan Ibu pegawai Tata Usaha Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Suska Riau.
4. Ibu Drs. Yuliarti Moesa, Apt, M.Si selaku Direktur RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.
5. Bapak Miftahuddin M.Ag, selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan demi perbaikan dan penyelesaian skripsi ini.
6. Ibu Titi Antin M.Si, selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan demi perbaikan dan penyelesaian skripsi ini.
7. Bapak dan Ibu dosen yang telah banyak memberikan pembinaan dan dorongan kepada penulis

8. Kedua orang tua papa (alm) H.Syafriadi, ST dan mama Hj. Siti Khadijah S.sos, bapak H. M. Sadikin tercinta yang selalu mendoakan penulis semoga senantiasa berhasil dalam karir dan pendidikan.
9. Kakak ku Olvihana Syafitri. S.kep, abang ipar ku Brigadir. Indri Palindrungi, keponakan ku M. Habibi Palindrungi dan adik ku M. Faisal Riski yang senantiasa memberikan dukungan kepada penulis.
10. Orang tua ke dua ku bapak Mungkimin dan ibu Suryani yang selalu mendoakan penulis.
11. “Saranghae Rio Mahyuzar sang motivator” yang selalu memberikan motivasi kepada penulis.
12. Sahabat-sahabatku (bebeb Yuli, Ratih, Erni, Resti, Tika, Philia, Fitri, Oktha, tete Ria) teima kasih atas support dan doa nya selama ini.
13. Rekan-rekan seperjuangan Program Studi Ilmu Komunikasi UIN Suska Riau Tahun 2008 yang telah banyak memberikan masukan pendapat, ide kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa apa yang disajikan oleh penulis dalam skripsi ini masih belum sempurna, oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi perbaikan skripsi ini.

Akhirnya penulis berharap agar skripsi ini dapat berguna bagi penulis sendiri khususnya dan semoga dapat bermanfaat bagi Ilmu Komunikasi dan pihak-pihak yang terkait di dalamnya.

Pekanbaru, 18 Desember 2012

Penulis

HESTI RAMANDA PUTRI

## DAFTAR ISI

	Hal
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iii
<b>DARTAR TABEL</b> .....	v
<b>ABSTRAK</b> .....	vi
 <b>BAB I            PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Alasan Pemilihan Judul .....	5
C. Penegasan Istilah .....	6
D. Permasalahan .....	8
E. Tujuan dan Kegunaan Penelitian .....	9
F. Kerangka Teoritis .....	10
G. Konsep Operasional .....	20
H. Metodologi Penelitian .....	22
 <b>BAB II           TINJAUAN UMUM LOKASI PENELITIAN</b>	
A. Sejarah Lokasi Penelitian .....	31
1. Letak Geografis RSUD Arifin Acmad .....	33
2. Visi dan Misi RSUD Arifin Achmad .....	33

3. Fasilitas Pelayanan RSUD Arifin Achmad .....	34
4. Struktur Organisasi Humas RSUD Arifin Achmad....	37
B. Struktur Humas RSUD Arifin Achmad .....	38
C. Kegiatan Humas RSUD Arifin Achmad .....	40

### **BAB III      PENYAJIAN DATA**

A. Tinjauan Hasil Penelitian .....	41
B. Identitas Responden .....	43
C. Deskripsi Kegiatan Humas RSUD Arifin Achmad .....	46
D. Deskripsi Pelayanan Kesehatan Pasien Jamkesmas .....	54
E. Pengujian Instrumen .....	63

### **BAB IV      ANALISIS DATA**

A. Analisis Kegiatan Humas RSUD Arifin Achmad .....	64
B. Analisis Kegiatan Pelayanan Kesehatan Pasien Jamkesmas ...	65
C. Pengujian Hipotesis .....	66

### **BAB V      PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	76
B. Saran .....	77

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Interpretasi Koefisien Korelasi.....	30
Tabel 2	Identitas Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	43
Tabel 3	Identitas Berdasarkan umur .....	44
Tabel 4	Identitas Berdasarkan Ruang Rawat Jamkesmas .....	44
Tabel 5	Identitas Berdasarkan Lama Perawatan.....	45
Tabel 6	Frekuensi Dialog Humas RSUD Dengan Pasien Jamkesmas .....	48
Tabel 7	Jumlah Kotak Saran Yang Tersedia Di Ruangan Jamkesmas .....	49
Tabel 8	Pemberitahuan Humas Terhadap Kebijakan Yang Di Keluarkan Kepada Pasien.....	50
Tabel 9	Frekuensi Kunjungan Humas Arifin Achmad Kepada Pasien Jamkesmas .....	51
Tabel 10	Frekuensi Humas RSUD Dalam Memberikan Penerangan Hak Pasien.....	52
Tabel 11	Frekuensi Humas Dalam Memberikan Penerangan Kewajiban Pasien Jamkesmas....	53
Tabel 12	Penilaian Responde Terhadap Fasilitas Standar Ruangan Pasien Jamkesmas.....	55
Tabel 13	Pendapat Responden Terhadap Keprofesionalan Pihak Rumah Sakit Terhadap Asuhan Keperawatan .....	56
Tabel 14	Pendapat Responden Tentang Kebijakan Rumah Sakit Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Fisik Pasien.....	57
Tabel 15	Pendapat Responden Terhadap Pelayanan Jasa Dokter Untuk Pasien Jamkesmas.....	58
Tabel 16	Pendapat Responden Terhadap Kebersihan Lingkungan Sekitar Ruang Rawat Pasien Jamkesmas.....	59
Tabel 17	Pendapat Responden Tentang Pemberian Ruang Perawatan Pasien Jamkesmas.....	60
Tabel 18	Pendapat Responden Tentang Ketersediaan Fasilitas Kebersihan Di Ruangan Dan Lingkungan Ruangan Pasien Jamkesmas.....	60
Tabel 19	Tanggapan Responden Terhadap Pelayanan Kesehatan Jamkesmas Meliputi Etika, Sopan dan Santun Serta Perhatian Pihak Rumah Sakit Dalam Memberikan Pengobatan.....	62
Tabel 20	Pendapat dan Penilaian Responden Terhadap Pengurusan Pelayanan Kartu Jamkesmas.....	63
Tabel 21	Hasil Uji Validitas Variabel Kegiatan Humas.....	64
Tabel 22	Hasil Uji Validitas Peningkatan Pelayanan Jaminan Kesehatan.....	65



Tabel 23	Reliabilitas Variabel Penelitian .....	66
Tabel 24	Nilai Koefisien Regresi.....	67
Tabel 25	Hasil Uji Regresi Parsial.....	68
Tabel 26	Koefisien Determinasi.....	75

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Banyaknya pemberitaan-pemberitaan pada media massa di Kota Pekanbaru yang menyudutkan pihak RSUD Arifin Achmad. Pemberitaan tersebut memuat keluhan tentang pelayanan kesehatan yang pasien dapatkan dari rumah sakit tersebut terutama pada pasien yang memakai jasa Jamkesmas. Selain itu tingginya biaya kesehatan di Indonesia saat ini merupakan masalah yang sangat serius, karena sangat membebani masyarakat yang menggunakan jasa kesehatan khususnya masyarakat yang menggunakan jasa Jamkesmas sehingga perlu dicari jalan keluarnya. Masalah tingginya biaya kesehatan ini semakin dirasakan setelah krisis ekonomi melanda Indonesia, karena sebagian besar komponen perawatan seperti obat-obatan dan teknologi kedokteran masih diimpor sementara nilai tukar rupiah kita masih belum terangkat. Di sisi lain kemampuan dana pemerintah juga semakin terbatas sehingga subsidi pemerintah kepada masyarakat yang kurang mampu menjadi terganggu (Muninjaya, 2004 : 119).

Pentingnya pelayanan Kesehatan pasien Jamkesmas bagi masyarakat miskin, merupakan dorongan untuk mempercepat penanggulangan kemiskinan dan keharusan mutlak untuk melaksanakan upaya peningkatan status kesehatan penduduk miskin. Apalagi, memasuki era globalisasi ini, untuk pertumbuhan

ekonomi suatu negara dituntut daya saing yang memerlukan sumber daya manusia dengan kuantitas dan kualitas tinggi.

Upaya-upaya pelayanan kesehatan Jamkesmas penduduk miskin memerlukan penyelesaian menyeluruh dan perlu disusun strategi serta tindakan pelaksanaan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas bagi penduduk miskin. Dan dalam menjalankan pelayanan kepada masyarakat diharapkan humas mampu memberikan kepuasan terhadap pasien Jamkesmas sehingga mereka mempunyai persepsi yang baik pula terhadap pelayanan tersebut (Philip, 1996 : 87).

Dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas kepada masyarakat miskin yang membutuhkan dengan mengutamakan kepuasan dan kenyamanan, ini merupakan bagian unit kerja dari Publik relations rumah sakit atau yang kita kenal dengan humas (hubungan masyarakat). Kegiatan humas di dalam lembaga atau perusahaan itu sendiri sangat berpengaruh dalam pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas Selain membantu dalam proses pelayanan dan dalam menjalankan peranannya, kegiatan humas juga berpengaruh dalam memberikan kepuasan dan kenyamanan terhadap masyarakat miskin yang menggunakan jasa Jamkesmas.

Kegiatan humas itu sendiri merupakan kegiatan yang terencana, artinya setiap kegiatan yang dilakukan oleh humas telah melalui tahapan-tahapan dimana setiap tahapan ini melalui perencanaan yang matang dan tidak asal-asalan. Ini berarti humas adalah suatu rangkaian kegiatan yang di organisasikan sebagai suatu rangkaian program yang terpadu dan teratur (Cultip, 2006 : 39).

Adapun kegiatan humas yaitu :

1. Humas harus mampu menciptakan kerja sama diantara public yang mempunyai kepentingan.
2. Humas harus dapat menciptakan tumbuhnya rasa kepuasan bersama diantara publik yang berkepentingan (Tondowidjojo, 2002 : 12).

Selain itu tujuan humas dalam pelayanan Jamkesmas itu sendiri adalah untuk meningkatkan akses mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien (Ghufron Mukti, 2007 : 67).

Pelayanan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem dan metode tertentu. Tujuan dari pelayanan adalah memuaskan atau sesuai dengan keinginan masyarakat atau pelanggan pada umumnya, untuk mencapai hal ini diperlukan kualitas pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginan masyarakat, kualitas atau mutu pelayanan adalah kesesuaian antara harapan dan keinginan dengan kenyataan.

Dari definisi diatas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa pelayanan merupakan pemberian jasa kepada seseorang yang merupakan haknya yang memang harus di penuhi dengan menggunakan prosedur dan sistem yang ditentukan oleh perusahaan atau lembaga, dalam memberikan pelayanan kepada konsumen atau masyarakat dimana pelayanan harus mempunyai sikap dan

tingkah laku yang baik, sebab mempunyai pengaruh terhadap konsumen baik secara positif dan negatif.

Selain itu pelayanan yang baik juga harus didukung oleh sarana dan prasarana yang baik oleh perusahaan atau lembaga. Ketersediaan dan kelengkapan sarana dan prasarana yang dimiliki perusahaan atau lembaga semata-mata untuk mempercepat pelayanan serta kualitas pelayanan yang diberikan.

Menyorot kebutuhan dasar pada umumnya adalah kesehatan, Pemerintah Daerah Pekanbaru telah memberikan kemudahan-kemudahan yang akan didapat masyarakat, terutama pada masyarakat miskin khususnya di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru Provinsi Riau. Maka dari itu bagaimana kegiatan humas di RSUD Arifin Ahmad terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas itu sendiri dalam upaya meningkatkan pelayanan kepada masyarakat miskin dengan mengutamakan kepuasan dan kenyamanan, selain itu membantu dalam proses keperawatan. Dengan pelayanan yang diberikan humas RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru tersebut diharapkan dapat membantu pasien yang menggunakan jasa Jamkesmas secara fisik ataupun psikologis. Selain itu pihak RSUD harus memberikan pelayanan yang layak, seperti diberikan fasilitas yang kualitasnya baik, obat-obatan yang sesuai dengan kebutuhannya, sehingga masyarakat miskin yang menggunakan jasa Jamkesmas merasa puas dan nyaman.

Dari penjelasan ini dapat disimpulkan bahwa pelayanan yang baik adalah pelayanan yang mengutamakan kenyamanan dan keamanan baik secara fisik ataupun psikologis. Karena sakit yang diderita oleh masyarakat miskin bukan hanya sakit secara fisik saja tetapi juga mempunyai penyakit psikologis. Salah satu cara yang dilakukan guna membantu kesehatan pasien adalah menunjukkan keramahan kepada mereka, sehingga mereka merasa mendapatkan pelayanan yang memuaskan, dengan menunjukkan perhatian yang sepenuhnya, sikap ramah bertutur kata yang baik.

Namun permasalahannya, bagaimanakah pengaruh kegiatan humas RSUD Arifin Ahmad terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas itu sendiri, apakah masyarakat yang menggunakan jasa Jamkesmas tersebut puas mendapatkan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit tersebut.

Untuk menyikapi latar belakang tersebut, menurut penulis ini penting untuk diteliti dan dijadikan bahan skripsi dengan judul. “ **PENGARUH KEGIATAN HUMAS TERHADAP PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN PASIEN JAMKESMAS DI RSUD ARIFIN AHMAD PEKANBARU**”.

## **B. Alasan Pemilihan Judul**

1. Judul tersebut menarik, karena banyaknya keluhan masyarakat yang menggunakan Jamkesmas menyatakan bahwa pelayanannya kurang

memuaskan, selain itu banyak munculnya pemberitaan-pemberitaan pada media massa di kota Pekanbaru yang menyudutkan pihak RSUD Arifin Achmad. Pemberitaan tersebut memuat keluhan tentang pelayanan Jamkesmas yang kurang memuaskan.

2. Penulis ingin mengetahui bagaimana pengaruh kegiatan humas terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.
3. Penulis berharap dengan adanya penelitian ini bisa menjadi solusi dan referensi bagi humas.
4. Judul ini berkaitan secara langsung dengan jurusan yang peneliti ambil, yaitu Ilmu Komunikasi yang berhubungan dengan hubungan masyarakat (Humas).
5. Masalah ini sesuai dengan kemampuan penulis baik segi fikiran, segi finansial, penggunaan waktu, serta lokasi penelitian.

### **C. Penegasan Istilah**

Di dalam judul ada beberapa istilah yang sangat perlu untuk di berikan penjelasan agar menghindari kelasahpahaman dalam judul skripsi ini. Penjelasan istilah dalam judul penelitian ini antara lain :

#### **1. Pengaruh**

Pengaruh atau efek merupakan perbedaan antara yang di pikirkan, dirasakan, dilakukan oleh penerima sebelum dan sesudah menerima pesan (Canggara, 2000 : 163).

## 2. Kegiatan Humas

Kegiatan humas adalah kegiatan yang terencana, artinya setiap kegiatan yang dilakukan oleh humas telah melalui perencanaan yang matang dan tidak asal-salan. Ini berarti humas adalah suatu rangkaian kegiatan yang di organisasikan sebagai suatu rangkaian program yang terpadu dan teratur (Cultip, 2006 : 39).

## 3. Humas

Humas merupakan kata lain dari public relations dengan defenisi yang di keluarkan oleh *public relations news* adalah fungsi managemen yang melakukan evaluasi sikap-sikap public. Humas itu sendiri merupakan kegiatan komunikasi dalam suatu organisasi yang berlangsung dua arah secara timbal balik (Kasali, 1994 : 7).

## 4. Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan perpaduan dari kata pelayanan dan kesehatan. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia pelayanan dapat di artikan sebagai perihal atau cara melayani, dapat juga dimaknai dengan usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan. Kemudian kata kesehatan dapat diartikan sebagai keadaan sehat yaitu baik seluruh badan serta bagian-bagiannya, jadi pelayanan kesehatan adalah usaha melayani kebutuhan kesehatan orang lain dengan memperoleh imbalan (Fandy, 1996 : 145).



## 5. Jamkesmas

Program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu (Gufron Mukti, 2007 : 67). Program ini di selenggarakan secara nasional agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin.

### **D. Permasalahan**

#### a. Identifikasi Masalah

1. Bagaimana peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas di RSUD Arifin Achmad.
2. Bagaimana pengaruh kegiatan humas terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas di RSUD Arifin Achmad.

#### b. Batasan Masalah

Untuk menghindari meluasnya permasalahan, dan untuk lebih mengarahkan tulisan ini, maka penulis merasa perlu untuk membatasi masalah dalam penelitian hanya pada Pengaruh kegiatan humas terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

#### e. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada pembatasan masalah di atas, maka peneliti dapat mengambil rumusan masalah :

**Bagaimana pengaruh kegiatan humas terhadap peningkatan pelayanan pasien Jamkesmas di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru ?**

## **E. Tujuan Dan Kegunaan Penelitian**

### **1. Tinjauan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kegiatan humas terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas terhadap masyarakat miskin.

### **2. Untuk memberikan kontribusi yang baik kepada pihak Rumah sakit dan pasien yang menggunakan pasien Jamkesmas.**

### **3. Kegunaan Penelitian**

- a. Bagi humas, secara praktis sebagai bahan masukan bagi humas RSUD Arifin Achmad Pekanbaru mengenai kegiatan humas terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas yang diharapkan mampu memberikan kontribusi yang dapat meningkatkan kinerja humas RSUD Arifin Achmad dalam pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas terhadap masyarakat yang kurang mampu.
- b. Bagi pembaca, di harapkan menambah informasi bagi pembaca dan menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.
- c. Penelitian ini berguna sebagai syarat kelengkapan tugas akhir untuk menyelesaikan studi strata satu (S1) pada program studi ilmu komunikasi konsentrasi Public Relation Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

## **F. Kerangka Teoritis Dan Konsep Operasional**

## **1. Kerangka Teoritis**

### **A. Pengaruh**

Menurut Stuart, pengaruh atau efek yaitu perbedaan antara apa yang difikirkan, diraskan, dilakukan oleh penerima sebelum dan sesudah menerima pesan (Cangara, 2000 : 163). Pengaruh mengandung arti “daya yang menyebabkan sesuatu terjadi, dalam hal ini yang dimaksud adalah daya yang menyebabkan terjadi atau tidaknya komunikasi yang efektif.

Sementara itu *Kamus Bahasa Indonesia* Pusat Pengembangan dan Pembinaan Bahasa menyatakan bahwa pengaruh adalah daya yang ada atau timbul dari sesuatu yang baik itu berasal dari seseorang atau benda yang ikut membentuk watak atau perilaku seseorang, kepercayaan dan perbuatan (Badudu, 2000 : 1563).

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pengaruh merupakan suatu daya yang dapat membentuk atau mengubah sesuatu yang lain, sehingga dalam penelitian ini penulis meneliti seberapa besar pengaruh atau daya yang di timbulkan oleh humas terhadap peningkatan pelayanan Jamkesmas.

### **B. Kegiatan Humas**

Kegiatan humas adalah kegiatan yang terencana, artinya setiap kegiatan yang dilakukan oleh humas telah melalui tahapan-tahapan dimana setiap tahapan ini melalui perencanaan yang matang dan tidak asal-salan.

Ini berarti humas adalah suatu rangkaian kegiatan yang di organisasikan sebagai suatu rangkaian program yang terpadu dan teratur (Cultip, 2006 : 39).

Kegiatan humas adalah komunikasi dua arah timbal balik (*Reciprocal two way traffic communications*) hal tersebut berarti bahwa, dalam rangka penyampaian informasi, baik yang ditujukan kepada *Pubic Internal* maupun *Public External* harus terjadi arus balik.

Bentuk kegiatan humas dalam pengertian hubungan yang harmonis mencakup kepada arti :

1. Humas harus mampu menciptakan kerja sama diantara public yang mempunyai kepentingan.
2. Humas harus dapat menciptakan tumbuhnya rasa kepuasan bersama diantara publik yang berkepentingan (Tondowidjojo, 2002 : 12).

Banyak yang mengira humas hanyalah kegiatan-kegiatan yang tampak, pada kenyataannya kegiatan yang tampak tersebut justru hanya satu tahap saja dari keseluruhan kegiatan humas yang sebenarnya. Karena sesungguhnya humas memiliki tahapan kegiatan yaitu :

- a. Perencanaan (*Planning*)
- b. Pengorganisasian (*Organizing*)
- c. Pengkomunikasian (*Communications*)
- d. Pengawasan (*Controlling*)

Kelima tahapan ini merupakan sinergi yang berlangsung secara berkesinambungan dan merupakan faktor utama yang dapat menentukan kelancaran proses kegiatan dalam fungsi kehumasan dari organisasi yang diwakilinya (Rosady Ruslan, 2003 :25).

Menurut H.Fayol beberapa kegiatan dan sasaran humas adalah :

1. Membangun identitas dan citra perusahaan (*Building corporate identity and image*).
  - e. Menciptakan identitas dan citra perusahaan yang positif.
  - f. Mendukung kegiatan komunikasi timbal balik dua arah dengan berbagai pihak.
2. Menghadapi Krisis (*promotions public causes*)

Menghadapi krisis dan menangani keluhan dan menghadapi krisis yang terjadi.

#### C. Humas (Hubungan Masyarakat)

##### a. Defenisi Humas

Humas menurut Dr. Rex Harlow adalah seni dan ilmu pengetahuan sosial yang dapat di pergunakan untuk menganalisis kecendrungan, memprediksi konsekuensi- konsekuensinya, menesehati para pemimpin organisasi, dan melaksanakan program yang terencana mengenai kegiatan- kegiatan yang melayani, baik untuk kepentingan organisasi maupun kepentingan public atau umum (Rosady Ruslan, 1998 : 17).

Selain itu IPRA (*Internasional Public Relations Assoiation*) mengatakan humas adalah fungsi management dari ciri yang terencana dan berkelanjutan melalui organisasi dan lembaga swasta atau publik untuk memperoleh pengertian, simpati, dan dukungan dari mereka yang terkait atau mungkin ada hubungannya dengan penelitian opini publik di antara mereka (Sholeh Soemirat, 2005 : 14).

b. Fungsi Humas

Berfungsi atau tidaknya humas dalam sebuah organisasi dapat diketahui dari ada tidaknya kegiatan yang menunjukkan ciri-cirinya. Ciri-ciri tersebut adalah :

- a) Humas adalah kegiatan komunikasi dalam suatu organisasi yang berlangsung dua arah secara timbal balik.
- b) Humas merupakan penunjang tercapainya tujuan yang ditetapkan oleh manajemen suatu organisasi.
- c) Sasaran kegiatan humas adalah public eksternal dan internal.
- d) Operasionalnya ada dua yaitu pertama membina hubungan yang harmonis antara organisasi dengan public, dan yang kedua mencegah terjadinya rintangan psikologis pada pihak publik.

Praktik kehumasan berfungsi menumbuhkan relasi baik antar setiap komponen organisasi, menumbuhkan motivasi, menggiatkan partisipasi dan menjadikan setiap komponen organisasi lebih proaktif, tujuannya adalah public yang dimaksud adalah kelompok masyarakat yang terkait

dalam pelaksanaan fungsi kehumasan di bagi ke dalam internal public dan eksternal public (Onong Uchjana, 2000 :26).

Salah satu definisi Humas / PR, yang di ambil dari *The British Institute Of Public Relations*, berbunyi :

1. *“Public Relations activity is management of communications between an organization and its publics.”* (Aktivitas Public Relations adalah mengelola komunikasi antara organisasi dan publik nya).
2. *“Public Relations practice is deliberate, planned and sustain effort to establish and maintain mutual understanding between an organization and its public.”* (Praktik Publik Relations adalah memikirkan, merencanakan dan mencurahkan daya untuk membangun dan menjaga saling pengertian antara organisasi dan publiknya) (Rosady Ruslan, 1998 : 15-16).

c. Peranan Humas

Secara umum, dalam sebuah organisasi atau perusahaan, humas memiliki peranan yaitu :

- 1) *Expert Prescriber*, yaitu membantu organisasi mencari solusi dalam menyelesaikan masalah dengan publiknya.
- 2) *Communications Fasilitator*, yaitu bertindak sebagai fasilitator atau mediator untuk membantu pihak manajemen dalam hal mendengar apa yang diinginkan dan diharapkan oleh publiknya.

- 3) *Problem Solving Process Fasilitator*, yaitu membantu pimpinan organisasi baik sebagai penasehat (adviser) hingga mengambil tindakan eksekusi/keputusan dalam mengatasi masalah.
- 4) *Communications Technician*, yaitu menyediakan layanan teknis komunikasi yang pelaksanaannya tergantung masing-masing level bagian, mulai dari pimpinan sampai bawahan.

Dari keempat peranan humas tersebut, dapat terlihat mana yang berperan dan berfungsi pada tingkat manajerial *skill*, keterampilan hubungan antar individu (*human relations skill*) dan keterampilan teknis (*technical skill*) dalam manajemen humas. Peran humas tersebut diharapkan dapat menjadi “mata” dan “telinga” serta “tangan kanan” top manajemen dalam organisasi/ lembaga. (Ruslan, 2006 : 22).

#### D. Proses Kerja PR dan Ruang Lingkup PR atau Humas

##### 1. Proses kerja PR adalah :

###### a) *Fact Finding*

Mencari atau mengumpulkan data-data atau fakta sebelum seseorang melakukam tindakan atau perbuatan.

###### b) *Planning*

Berdasarkan fakta atau data public relations membuat rencana tentang apa yang harus dilakukan dalam menghadapi masalah itu.

###### c) *Communicating*



Setelah rencana itu di susun dengan sebaik-baiknya sebagai hasil pemikiran yang mantab atau matang berdasarkan fakta-fakta atau data yang telah dikumpulnya PR kemudian melakukan operasinya.

*d) Evaluating*

Evaluasi tentang sesuatu kegiatan adalah perlu untuk menilai apakah tujuan itu sudah tercapai, apakah perlu lagi dioperasikan, atau perlu menggunakan hal-hal yang lain untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.

2. Ruang lingkup PR

a) Membina hubungan ke dalam (*Publik Internal*)

Yang dimaksud publik internal adalah publik yang menjadi bagian dari unit atau badan atau perusahaan atau organisasi itu sendiri. Seorang PR harus mampu mengidentifikasi atau mengenali hal-hal yang menimbulkan gambaran negatif di dalam masyarakat, sebelum kebijakan itu dijalankan oleh organisasi.

b) Membina hubungan ke luar (*publik Eksternal*)

Yang dimaksud publik ekstrnal adalah publik umum (masyarakat). Mengusahakan tumbuhnya sikap dan gambaran publik yang positif terhadap lembaga yang diwakilinya (Rosady, 1998 : 23).

E. Pelayanan

Pelayanan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem dan

metode tertentu, dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai haknya (Fandy, 1996 : 145).

Menurut Rosady Ruslan (2005 : 274). Pelayanan merupakan suatu kegiatan yang memberikan pelayanan kepada pelanggan atau konsumen. Dalam jasa pelayanan tidak cukup hanya melakukan proses administrasi dengan cepat, tetapi juga bagaimana memperlakukan para konsumen yang dapat melihatkan cara melayani sebaik mungkin untuk menumbuhkan kesan atau persepsi yang positif dari pihak konsumen. Pelayanan jasa adalah jasa layanan yang telah diberikan oleh perusahaan atau pemerintah dalam upaya menumbuhkan kepercayaan pihak pelanggan atau konsumen. Pelayan tersebut juga membuat konsumen merasa dirinya dipentingkan atau diperhatikan dengan baik dan wajar.

#### F. Macam-macam Pelayanan

##### 1. Pelayanan publik atau umum

Pelayanan publik atau umum adalah segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang public maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah pusat dan didaerah dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

##### 2. Pelayana administrasi pemerintah

Pelayanan administrasi pemerintah adalah sebagai segala bentuk jasa pelayanan yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah pusat, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### G. Sifat- sifat Pelayanan

Ada beberapa macam sifat pelayanan, yaitu :

1. Bersifat tertentu, atau terbatas pada jasa konsultatif yang disebut memberikan nasehat bidang kehumasan.
2. Bersifat layanan yang lebih luas dalam bentuk eksekusi untuk membantu, mulai dari perencanaan konsep dan hingga penyelesaian program kerja kehumasan tersebut sampai tuntas.
3. Bersifat gabungan dari jasa konsultatif dan eksekusi, serta sebagian evaluasi dari program kerja, seperti mengadakan kontrol keadaan kesehatan pasien (Rosady Ruslan, 2005 : 190).

Menurut Rosady (2007 : 277-279) ada yang perlu di perhatikan dalam pelayanan, diantaranya :

1. Reliability
2. Respon
3. Kompeten
4. Access
5. Keramahan

6. Kepercayaan

7. Keamanan

8. Kenyamanan

Pelayanan dapat bermutu apabila mampu memenuhi syarat antara lain, sebagai berikut :

1. *Tragibel*, yaitu akan dilihat dari segi fisik, seperti fisik gedung atau bangunan nyaman atau tidaknya interiornya, kondisi ruangan, kebersihan ruangan.
2. *Reliability*, yaitu sikap karyawan dalam memberikan pelayanan kepada konsumen, pelayanan jasa dokter dan asuhan keperawatannya.
3. *Responsiveness*, yaitu sikap karyawan dalam memberikan tanggapan kebutuhan pelanggan dilakukan dengan cepat atau tidak, dengan ramah atau tidak.

## **H. Konsep Operasional**

Dari penjabaran diatas, maka dapat dirumuskan konsep operasional ini guna untuk memberikan penjelasan pada konsep teori ini. Untuk itu penulis menyusun konsep operasional pengaruh kegiatan humas terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas sebagai berikut :

Adapun variabel dalam penelitian ini adalah :

- a. **Variabel X (Bebas) : Kegiatan Humas dalam meningkatkan pelayanan Jamkesmas.**

- 1) Kegiatan Humas dalam Rangka mengamati serta mempelajari keinginan dan aspirasi pasien Jamkesmas yang di rawat, seperti :
  - a) mengadakan control kondisi pasien Jamkesmas yang di rawat dan mengadakan kunjungan untuk melakukan dialog atau perbincangan singkat agar dapat mengetahui tanggapan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang didapatkannya.
  - b) memberikan kotak sumbang saran di seriap ruang perawatan agar pasien dapat saran terhadap pelayanan yang di didapatkannya.
- 2) Humas memberikan nasehat atau sumbang saran dalam menanggapi untuk apa sebaiknya yang dapat dilakukan pimpinan RSUD Arifin Ahmad seperti yang dikehendaki pasien rawat Jamkesmas. Dalam penelitian ini tolak ukur yang peneliti gunakan adalah humas RSUD Arifin Achmad dalam mempublikasikan kepada pasien rawat Jamkesmas jika ada satu kebijakan baru pihak rumah sakit yang diberlakukan berdasarkan dari masukan-masukan yang diberikan oleh pasien melalui humas RSUD tersebut.
- 3) Humas mampu menciptakan tumbuhnya rasa kepuasan bersama antara pihak RSUD Arifin Ahmad dengan pasien Jamkesmas seperti mengadakan kunjungan kepada pasien agar pasien dapat memberikan keluhan terhadap pelayanan yang di berikan humas RSUD Arifin Ahmad.

- 4) Humas harus mampu memberikan penerangan dan informasi tentang apa yang telah diupayakan oleh RSUD Arifin Ahmad dalam rangka meningkatkan pelayanan Jamkesmas. Dalam hal ini peneliti mengambil tolak ukur, dalam periode ini humas RSUD Arifin Ahmad mengadakan penerangan dan penyuluhan singkat kepada pasien Jamkesmas apa-apa saja hak dan kewajiban mereka selama mereka (pasien Jamkesmas) menjalani perawatan di instalasi perawatan di RSUD Arifin Ahmad.

**b. Variabel Y (Terikat) : Peningkatkan pelayanan Jamkesmas.**

- 1) Fasilitas yang di berikan untuk pelayanan jasa Jamkesmas selama pasien menjalani perawatan di RSUD Arifin Ahmad seperti : fasilitas standar yang terdapat di dalam ruangan perawatan pasien Jamkesmas seperti tempat tidur berserta alas bantal, meja dan kursi jaga pasien, lemari tempat pakaian beserta toilet dan pispot pasien.
- 2) Kesiapan dalam merespon dan memberikan pelayanan jasa yang dibutuhkan oleh para pasien Jamkesmas seperti :
  - a) keprofesionalan pihak rumah sakit terhadap asuhan dalam memberikan pelayanan perawatan dan pengobatan dengan cepat dan sigap, kesiapan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan fisik pasien.

- b) kesiapan terhadap pelayanan jasa dokter untuk pasien Jamkesmas.
- 3) Menciptakan rasa aman dan nyaman dengan menjaga kebersihan lingkungan instalasi perawatan pasien Jamkesmas selama menjalani perawatan kesehatan di RSUD Arifin Achmad meliputi :
  - a) Kebersihan ruangan rawat pasien Jamkesmas, seperti kebersihan lantai dan dinding ruangan, kecerahan warna ruangan, ketersediaan tempat sampah, kebersihan lantai dan dinding kamar mandi dan kebersihan bak mandi dan air.
  - b) Kebersihan lingkungan sekitar instalasi pasien Jamkesmas RSUD Arifin Achmad seperti ketersediaan tempat sampah yang cukup, kebersihan lorong masuk pengunjung pasien dan kawasan yang bebas sampah.
  - c) Pemberian ruang perawatan pasien Jamkesmas.
- 4) Bersikap sopan santun, respek, perhatian, keramahan dari pihak pemberi dalam memberikan pengobatan.
- 5) Berupaya memahami kebutuhan atau keinginan pasien Jamkesmas seperti pengurusan kartu Jamkesmas

## **G. METODELOGI PENELITIAN**

### **1. Metode Penelitian**

Desain penelitian merupakan semua proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian. Dengan adanya desain diharapkan penelitian yang dilaksanakan akan sesuai dengan apa yang telah direncanakan sebelumnya. Secara khusus desain penelitian berfungsi sebagai kontrol terhadap penelitian itu sendiri, tidak hanya melihat ilmiah atau tidak ilmiahnya suatu penelitian, lebih dari itu terdapat aturan baik atau buruknya penelitian serta objektif atau tidak objektifnya sebuah penelitian (Husein Umar, 2004 : 30).

Penelitian dalam kegiatan humas (hubungan masyarakat) memiliki peranan penting sebagai kegiatan yang mempengaruhi atau yang mendukung kegiatan humas tersebut terhadap peningkatan pelayanan, terutama menyangkut pada pelayanan dan kegiatan perusahaan terhadap publiknya. Selain melaksanakan dan menciptakan komunikasi dua arah antara organisasi dan publiknya, penelitian kegiatan humas merupakan program nyata organisasi dalam usahanya menciptakan hubungan yang saling menguntungkan dengan publiknya serta upaya untuk menumbuhkan pandangan positif.

Penelitian dalam humas tidak selalu memperhatikan aspek insting atau perasaan yang berkaitan dengan kepentingan untuk mempengaruhi perilaku, tetapi yang lebih penting adalah bagaimana pengaruh tingkat pengukuran, analisis dan evaluasi yang efektif terhadap kegiatan humas sehingga diharapkan hasil dalam penelitian tersebut tidak hanya demi kepentingan yang



paling mendasar bagi publik untuk setiap kebijaksanaan yang dikeluarkan (Rosady Ruslan, 2003 : 3).

Secara umum penelitian ini secara aplikatif dimaksudkan untuk menetapkan perencanaan kerja dan pelaksanaan program kerja dari humas RSUD Arifin Achmad, sekaligus menjadi tolak ukur pengaruh Humas dari keberhasilan kegiatan humas terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas pada RSUD Arifin Achmad. Dalam penelitian yang berjudul pengaruh kegiatan humas terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) ini, penulis menggunakan pendekatan *deskriptif kuantitatif* dengan mengukur pengaruh kegiatan Humas terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas. Dengan kata lain penelitian ini hanya mengangkat pengaruh atau tidak berpengaruhnya hasil kegiatan Humas RSUD Arifin Achmad terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pelayanan Jamkesmas yang di ambil dari penilaian pasien Jamkesmas itu sendiri.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan tolak ukur pada audience response (tanggapan halayak) dengan tujuan untuk mengangkat bagaimana tanggapan pasien tentang pengaruh humas terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas di RSUD Arifin Achmad. Maka berdasarkan perolehan data yang didapat nantinya, akan disajikan dalam bentuk angka dengan pengolahan data menggunakan perhitungan analisis untuk melihat

tingkat pengaruh humas RSUD Arifin Achmad terhadap pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas. Hasil dari pengolahan data tersebut akan peneliti paparkan secara deskriptif dengan menggambarkan data-data yang telah di dapat selama dilakukannya penelitian ini serta menampilkan sebab-sebab mengapa data-data tersebut muncul. Sehingga dari uraian di atas dapat kita simpulkan bahwa jenis penelitian dengan judul pengaruh humas RSUD Arifin Achmad terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas ini merupakan jenis penelitian *deskriptif kuantitatif*.

Untuk melihat hubungan antara variabel penelitian yaitu kegiatan humas RSUD Arifin Ahmad sebagai variabel X (bebas) dengan Peningkatan Pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas sebagai variabel Y (terikat) peneliti menggunakan *Regresi Linier Sederhana*. Metode ini sesuai dengan desain penelitian yang meneliti tentang pengaruh kegiatan Humas terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas. Metode ini akan menjawab bagaimana pengaruh kegiatan humas terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas.

## **2. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini di laksanakan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Riau, yang beralamatkan di jln Dipenogoro.

## **3. Subjek dan Objek Penelitian**

Subjek penelitian ini adalah Pasien yang memakai jasa Jamkesmas di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru. Sementara objek dari penelitian ini adalah pengaruh kegiatan Humas terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

#### **4. Populasi dan Sampel**

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian, adapun yang menjadi populasi dari subjek penelitian ini adalah pasien yang memakai jasa Jamkesmas berjumlah 1000 pasien. Sampel di ambil dari 10% populasi maka sampelnya adalah 100 orang responden. Mengingat pasien yang menggunakan jasa Jamkesmas di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru itu banyak, maka penulis memilih mengambil teknik sampling yaitu teknik *Accidental Sampling* penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila di pandang orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data, maka merekalah yang akan menjadi sampelnya (Sugiyono, 1999 : 77).

#### **5. Teknik Pengambilan Data**

##### **a. Angket**

Angket ini akan disebarkan kepada seluruh masyarakat miskin yang menggunakan jasa Jamkesmas, jumlahnya akan di sesuaikan dengan sampel.

##### **b. Wawancara**

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data dalam metode survey melalui daftar pertanyaan yang diajukan secara lisan terhadap responden (Ruslan, 2010 : 23). Yang akan di wawancarai adalah humas RSUD Arifin Ahmad mengenai pengaruh humas terhadap peningkatan pelayanan Jamkesmas

c. Observasi

Observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses, teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja (Sugiyono, 1999 : 139).

d. Dokumentasi

Dokumentasi adalah pengambilan data dengan menyelidiki benda-benda tertulis, seperti buku, dokumen, peraturan-peraturan, notulen rapat, catatan harian dan sebagainya ( Ari Kunto, 1998 : 149 ).

## **6. Pengujian Instrumen**

a. **Uji Validitas**

Uji validitas berguna untuk mengetahui apakah pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner yang harus dibuang atau diganti karena dianggap tidak relevan (Umar, 2008: 54). Validitas suatu instrumen akan menggambarkan tingkat kemampuan alat ukur yang akan digunakan untuk mengungkapkan sesuatu yang menjadi sasaran pokok pengukuran. Dengan demikian

permasalahan validitas instrumen (kuesioner) akan menunjukkan pada mampu tidaknya instrumen tersebut untuk mengukur apa yang diukur. Apabila instrumen tersebut mampu untuk mengukur apa yang diukur tersebut, maka disebut valid dan sebaliknya, apabila tidak mampu mengukur untuk apa yang diukur, maka dinyatakan tidak valid.

Validitas instrumen (kuesioner) dapat dikelompokkan menjadi beberapa tipe pokok, antara lain validitas isi, validitas yang berhubungan dengan kriteria, dan validitas konstruk. Validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas konstruk (susunan), yang ditetapkan menurut analisis rasional terhadap isi tes atau angket yang penilaiannya didasarkan pada pertimbangan subyektif individual dengan mempertimbangkan baik teori maupun instrumen pengukur itu sendiri.

Untuk mengetahui tingkat validitas suatu instrumen penelitian, maka sebelum instrumen tersebut digunakan, terlebih dahulu dilakukan uji coba dan hasilnya dianalisis. jika nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel, dapat dianggap instrumen memiliki validitas yang baik.

#### **b Uji Reliabilitas**

Uji reliabilitas dimaksudkan untuk mengetahui adanya konsistensi alat ukur dalam penggunaannya. Suatu alat ukur dikatakan reliabel apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok atau subyek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama, selama aspek dalam diri kelompok atau subyek yang diukur belum berubah. Dengan demikian,

reliabilitas menunjukkan konsistensi suatu alat pengukur di dalam mengukur gejala yang sama.

Setelah dilakukan perhitungan kemudian dibandingkan dengan tabel nilai kritisnya. Menurut (Nazir, 2005:354) bahwa jika korelasi faktor besarnya 0,6 keatas, maka alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini reliable atau dapat dipercaya.

## **7. Hipotesis**

Terdapat pengaruh yang signifikan variabel independen (kegiatan humas) terhadap variabel dependent (peningkatan pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas).

## **8. Pengujian Hipotesis**

Dari hasil pengolahan data akan diperoleh persamaan regresi linier sederhana sebagai berikut :

$$Y = a + bX + e$$

Dimana:

Y = Pelayanan Jaminan Kesehatan

X = Kegiatan Humas

a = konstanta

e = standar error / variabel pengganggu

Pengujian regresi bertujuan untuk memastikan apakah variabel bebas yang terdapat dalam persamaan regresi berpengaruh terhadap nilai variabel terikat.

**a. Uji Signifikansi (uji t)**

Uji t digunakan untuk menguji secara parsial atau individual pengaruh dari masing-masing variabel bebas yang dihasilkan dari persamaan regresi secara individu dan bersama-sama berpengaruh terhadap nilai variabel terikat, maka dapat dilakukan dengan uji statistik t dengan ketentuan (**Priyatno, 2009: 149**):

- Jika  $-t_{table} \leq t_{hitung} \leq t_{tabel}$ , maka terdapat pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- Jika  $-t_{hitung} < -t_{table}$  atau  $t_{hitung} > t_{tabel}$ , maka tidak terdapat pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat.

**b. Pengujian Koefisien Determinasi ( $R^2$ )**

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) digunakan untuk mengetahui persentase variabel independen secara bersama-sama dapat menjelaskan variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah di antara nol dan satu. Jika koefisien determinasi ( $R^2$ ) = 1, artinya variabel independen memberikan informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabel-variabel dependen. Jika koefisien determinasi ( $R^2$ ) = 0, artinya variabel independen tidak mampu menjelaskan variasi-variasi dependen.

Pedoman untuk menentukan interpretasi koefisien korelasi sebagai berikut:

**Tabel 1**  
**Interpretasi Koefisien Korelasi**

<b>Korelasi</b>	<b>Keterangan</b>
0,80 - 1,000	Sangat kuat
0,60 – 0,799	Kuat
0,40 – 0,559	Sedang
0,20 – 0,399	Rendah
0,00 – 0,199	Sangat rendah

Sumber : (Priyatno, 2010 : 12)



## **BAB II**

### **TINJAUAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

#### **A. Sejarah Lokasi Penelitian**

Rumah sakit umum daerah provinsi Riau yang saat sekarang bernama RSUD Arifin Ahmad berdiri pertama kali pada tahun 1950. Awal berdirinya rumah sakit ini adalah untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan bagi masyarakat kota Pekanbaru yang pada waktu itu mulai berkembang ketika Rumbai menjadi pusat pembangunan minyak mentah. Dengan memanfaatkan bangunan peninggalan colonial belanda yang terletak di jalan Kesehatan Pekanbaru rumah sakit ini didirikan dengan kapasitas 20 tempat tidur. Seiring dengan perubahan kota Pekanbaru menjadi ibukota Provinsi Riau, pada tahun 1960 Pemerintah Daerah Tingkat I Provinsi Riau mendirikan Rumah Sakit dengan kapasitas 50 tempat tidur, dengan status Rumah Sakit Kotamadya yang beralamatkan di jalan Melur Pekanbaru. Kemudian pada tahun 1971 Pemerintah Daerah mulai membangun Rumah Sakit Umum Pusat yang terletak di jalan Dipenogoro Pekanbaru dengan memiliki fasilitas dua gedung berta gedung administrasi.

Dengan dipindahkannya Rumah Sakit Kotamadya yang terletak di jalan Melur Pekanbaru ke jalan Dipenogoro Pekanbaru maka berdasarkan SK

Gubernur Riau Nomor KTS-70/u/1976, tanggal 24 Mei 1976 Rumah Sakit Kotamadya diresmikan menjadi Rumah Sakit Umum Provinsi oleh Arifin Ahmad sebagai Gubernur Provinsi Riau dengan status Rumah Sakit kelas C dan Mulai beroperasi penuh pada hari peresmian tersebut. Kemudian pada tahun 1992 Soeripto pada saat itu menjabat sebagai Gubernur, mengajukan permohonan kepada Menteri Kesehatan Republik Indonesia untuk perubahan status Rumah Sakit Umum Provinsi menjadi Rumah Sakit Kelas B. dan berdasarkan SK Menteri Kesehatan Nomor 1066/Menkes/SK/IX/1992, meningkatkan status Rumah Sakit tersebut menjadi Rumah Sakit Kelas B non Pendidikan, selanjutnya diperkuat dengan surat keputusan gubernur Nomor KPTS-22/I/1993 tentan penetapan Rumah Sakit B non Pendidikan dan merupakan refforal untuk Daerah Tingakat I Provinsi Riau dengan perubahan nama menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Riau ( RSUD Riau).

Selanjutnya sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial dengan Nomor 240/Menkes-Kesos/SK/III.2001 pertanggal 23 Maret 2001 RSUD Provinsi Riau berubah status menjadi kelas B Pendidikan dengan pengesahan peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 2 Tahun 2002 tentang susunan organisasi dan tata kerja RSUD Provinsi Riau. Di bawah pimpinan dr Taswin Jacob SpS, saat ini upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan melalui perbaikan dan penambahan fasilitas pelayanan kesehatan terus dilakukan pihak RSUD Arifin Ahmad, termasuk kepada

pembangunan gedung baru sebagai sentral sarana dan prasarana pelayanan kesehatan kepada masyarakat Provinsi Riau pada umumnya.

### **1. Letak Geografis RSUD Arifin Achmad**

Dengan luas kotamadya Pekanbaru sebesar hampir 47 ribu  $km^2$ , yang terbagi atas delapan kecamatan maka secara administrative RSUD Arifin Ahmad berada di kecamatan Sumahilang. Berdiri di atas lahan dengan status hak milik daerah provinsi Riau seluas 60 ribu meter persegi yang berbatasan langsung dengan :

- a. Sebelah selatan berbatasan dengan kompleks perumahan Kepolisian Daerah Riau yang dibatasi dengan jalan Kartini Pekanbaru.
- b. Sebelah utara berbatasan dengan mesjid Agung An-Nur Pekanbaru yang dibatasi dengan jalan Hangtuah Pekanbaru
- c. Sebelah timur berbatasan dengan Fakultas Kedokteran Universitas Riau.
- d. Sebelah barat berbatasan dengan gereja HKBP yang dibatasi dengan jalan Mustika Pekanbaru.

### **2. Visi dan Misi RSUD Arifin Ahmad**

Visi merupakan pandangan dan keinginan yang hendak diwujudkan pada waktu tertentu. Dan berdasarkan keputusan rapat direksi RSUD Arifin Ahmad yang dipimpin oleh dr Taswin Jacob SpS, menetapkan bahwa visi dari RSUD Arifin Ahmad untuk kedepannya adalah menjadi rumah sakit pendidikan mandiri dengan pelayanan paripurna yang memenuhi standar

internasional. Dengan moto ramah, cepat, tepat dan bertanggung jawab. Dan misi RSUD Arifin Ahmad mengacu pada isi dari pasal 57 UU Nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan, yaitu :

- a. Menyelenggarakan fungsi pelayanan kesehatan sesuai dengan standar internasional dan menjadi pusat rujukan bagi rumah sakit lainnya di Provinsi Riau.
- b. Melaksanakan fungsi sebagai rumah sakit pendidikan kedokteran dan pendidikan kesehatan lainnya.
- c. Melakukan fungsi administrasi secara professional.

### **3. Fasilitas Pelayanan RSUD Pekanbaru**

Departemen kesehatan Republik Indonesia (1987) memberikan batasan bahwa rumah sakit merupakan pusat pelayanan rujukan medik, spesialistik dan sub spesialistik dengan fungsi utama menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan. Dengan demikian untuk mewujudkan hal tersebut, maka RSUD Arifin Ahmad telah melengkapi diri dengan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai berikut :

- a. Pelayanan perawatan terdiri dari :
  - 1) *Intensive care unite care* tersiri dari, ICCU/ICU, PICU dan IGD
  - 2) Perawatan Kelas Utama, Ruang Anggrek I, Anggrek II, Bougenville I, Bougenville II, Cempaka I dan Cempaka II.
  - 3) Instalasi Rawat Medical

Untuk perawatan penyakit dalam, penyakit jantung, penyakit kulit, penyakit syaraf dan penyakit paru.

4) Instalasi perawatan untuk Jamkesmas Nuri I dan II

Untuk perawatan Mata, Jantung, paru-paru, THT, gigi dan mulut.

5) Instalasi perawatan untuk Jamkesmas Cendarawasih I dan II

Untuk perawatan bedah *onkologi* dan bedah digestif untuk pasien Jamkesmas.

6) Instalasi perawatan untuk Jamkesmas Murai I dan II

Untuk perawatan penyakit dalam pria dan wanita.

7) Instalasi perawatan untuk Jamkesmas Merak I dan II

Untuk perawatan ruangan anak dan syaraf.

Aturan yang mengikat bagi setiap pasien Jamkesmas yang dirawat dan pengunjung. Adapun aturan tersebut meliputi :

- 1) Bagi pasien yang perlu penunggu harus mendapat izin dari dokter atau kepala ruangan dengan mendapatkan kartu penunggu.
- 2) Wajib turut serta memelihara ketertiban, kebersihan dan keindahan di lingkungan RSUD Arifin Ahmad.
- 3) Dilarang membawa senjata tajam, kompor listrik, TV dan Radio, kursi tidur, dan barang-barang berharga.
- 4) Dilarang mencuci dan menjemur pakaian kecuali di tempat yang telah ditentukan.

- 5) Pada saat kegiatan dokter memeriksa pasien maka penunggu harus keluar ruangan rawat.
- b. Pelayanan rawat jalan yang terdiri dari poliklinik umum, Poli *obgin*, Poli Anak, Poli *Ginul*, Poli Spesialis Penyakit Dalam, Poli Bedah Umum, Poli Bedah Tulang, Poli Bedah Onkologi, Poli Bedah Digestif, Poli Bedah Saraf, Poli Mata, Poli Jantung, THT, Poli Kulit dan Kelamin, Poli Paru serta Poli Kesehatan Jiwa dan Remaja.
  - c. Pelayanan 24 jam gawat darurat beserta ambulan dan farmasi.
  - d. Pelayanan spesialisasi khusus, terdiri dari :  
*Bronkoskopi, Endoskopi, Treadmill, Ekokardiografi, Color Doppler, Ultra Sonografi, Audiometri, Spirometer, Haemodialisa.*
  - e. Pelayanan penunjang Medik dengan peralatan elektronik, seperti :  
*Laboratorium, Radiologi, Klinik Gizi, Farmasi, Patologi Klinik, Patologi Anatomi, Anestesi, Rehabilitasi Medik dan Informasi.*
  - f. Fasilitas rujukan vertikal dan horizontal oleh dokter ahli.
  - g. Fasilitas pendidikan dan pelatihan, meliputi :  
Teknis, administrasi dan manajemen serta kepemimpinan.
  - h. *Fasilitas Central Steril Supply Department (CSSD)*, merupakan tempat untuk mensterilkan dan mensuplai alat-alat medis serta linen keperluan operasi pasien bedah.
  - i. Fasilitas Dapur Gizi, berfungsi sebagai pelayanan makanan dan minuman bagi pasien maupun karyawan rumah sakit.

Sarana penunjang lainnya meliputi :

- a. Tenaga listrik PLN dengan kapasitas 550 KVA dan generator cadangan dengan kapasitas 500 KVA.
- b. Pengolahan limbah cair dan limbah medis.
- c. Air bersih.

#### **4. Struktur Organisasi RSUD Arifin Ahmad**

- a. Struktur umum organisasi

Struktur organisasi RSUD Arifin Ahmad diatur berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 2 tahun 2000 tentang susunan organisasi tata kerja yang meliputi :

- 1) Direktur RSUD Arifin Ahmad, di bantu oleh tiga wakil direktur antara lain :
  - a) Wakil direktur pelayanan medik dan perawatan, dengan membawahi bidang pelayanan medik dan bidang keperawatan.
  - b) Wakil direktur penunjang medik pendidikan, dengan membawahi bidang penunjang medik serta bidang pendidikan dan penelitian.
  - c) Wakil direktur umum dan keuangan, membawahi bagian sekretariat, bagian bina program dan rekam medik, bagian keuangan serta bagian akuntansi dan verifikasi.

2) Adapun fasilitas untuk pelayanan Jamkesmas dilimpahkan tanggungjawabnya kepada :

a) Wakil direktur pelayanan Medik dan Keperawatan, meliputi instalasi gawat darurat, instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, instalasi bedah sentral, instalasi perawatan intensif, instalasi pemulasaran jenazah, instalasi anestesi dan ruminasi serta instalasi rawat utama.

b) Wakil direktur penunjang Medik dan Pendidikan, meliputi instalasi laboratorium sentral, instalasi strilisasi sentral dan binatu, instalasi *radiology*, instalasi farmasi, instalasi rehabilitasi medik serta instalasi gizi.

3) Kelompok fungsional, yang merupakan kelompok independent yang berdiri langsung di bawah direktur rumah sakit sebagai Pembina dan pengawas kinerja pihak rumah sakit. Adapun kelompok ini terdiri dari :

a) Komite Medik dan Staff

b) Komite Keperawatan

c) Komite Pengawas Intern

Selanjutnya untuk kejelasan struktur organisasi RSUD Arifin Ahmad dapat dilihat pada bagian lampiran.



## B. Struktur Humas RSUD Arifin Ahmad

Secara structural humas RSUD Arifin Ahmad berada di bawah tanggung jawab wakil Direktur Umum dan Keuangan pada bagian Bina Program dan Rekam Medik. Berdasarkan hasil wawancara singkat bersama yang menjabat sebagai Kepala Bagian Bina Program dan Rekam medic. Berdasarkan hasil wawancara singkat bersama Ibu Dr. Eda Safni bahwa humas yang terdapat pada rumah sakit tersebut tidak memiliki bagian tersendiri dari struktur organisasi rumah sakit seperti bagian humas-humas yang terdapat pada instansi pemerintah lainnya. Sesuai dengan tugas dan tanggungj awab personel humas secara umum, pihak rumah sakit melimpahkan hal tersebut kepada kepala bagian bina program dan rekam medik.

Dengan demikian tugas dan tanggung jawab bagian bina program dan rekam medik RSUD Arifin Ahmad melingkupi tugas dan tanggung jawab humas dalam usahanya membangun citra terhadap masyarakat. Adapun sub bagian kerja yang terdapat pada bina program medic RSUD Arifin Ahmad adalah :

- 1) Sub bagian rekam medic
- 2) Sub bagian bina program dan laporan
- 3) Sub bagian Hukum dan Informasi

Berdasarkan hasil wawancara yang di dapat, sesungguhnya pada RSUD Arifin Ahmad tidak ada catatan mengenai personil humas, namun demikian karyawan dan tenaga kerja yang ada di rumah sakit tersebut merupakan personel humas yang memiliki kewajiban memberikan pelayanan yang maksimal mungkin pada masyarakat yang membutuhkan. Bersamaan dengan bagian pelayanan medic dan keperawatan. Dengan demikian diharapkan RSUD Arifin Ahmad dapat memberikan bentuk pelayanan professional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan Jamkesmas yang di tujukan kepada masyarakat yang kurang mampu yang membutuhkan. Berdasarkan hasil wawancara pengurusan pasien Jamkesmas mau itu tentang informasi atau pengurusan kartu Jamkesmas ini di limpahkan ke sub bina program dan laporan.

#### C. Kegiatan Humas di RSUD Arifin Ahmad

Kegiatan humas di RSUD Arifin Achmad Sesuai dengan visi Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad (RSUD) adalah menjadi Rumah Sakit rujukan pendidikan berkelas internasional maka humas RSUD berusaha meningkatkan disegala bidang baik pelayanan maupun sarana dan prasarananya, humas di RSUD Arifin Ahmad berusaha untuk memahami kehendak pasien Jamkesmas dan berusaha melakukan apa-apa yang telah dikehendaki oleh pasien Jamkesmas. Humas RSUD juga langsung turun tangan ketika pasien mempunyai keluhan tentang pelayanan untuk pasien Jamkesmas.



### **BAB III**

#### **PENYAJIAN DATA**

##### **A. Tinjauan Hasil Penelitian**

Pada bab terdahulu telah dijelaskan bahwasannya penelitian ini merupakan penelitian lapangan yang memungkinkan peneliti untuk terjun langsung ke lokasi penelitian guna mengumpulkan seluruh data yang menunjang hasil penelitian ini. Dimana telah dirumuskan pada awal tulisan, penelitian dengan judul pengaruh kegiatan humas terhadap pelayanan pasien Jamkesmas di RSUD Arifin Ahmad ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengaruh kegiatan humas terhadap pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas pada rumah sakit RSUD Arifin Ahmad. Adapun data yang dikumpulkan dari lokasi penelitian dengan menggunakan teknik pengumpulan data yaitu angket untuk data primer dan data sekunder menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi..

Angket untuk mendapatkan data primer yang memberikan hasil penelitian ini, peneliti sebaran sesuai teknik data yang peneliti ambil yaitu teknik *Accidental Sampling* yaitu penentuan sampel berdasarkan kebetulan (sugiyono, 1999 : 77). Kebetulan sampel yang bisa untuk mengisi angket berjumlah 100 orang, 100 angket dengan 21 buah pertanyaan. Adapun pertanyaan tersebut terbagi dalam 10 buah pertanyaan untuk variabel X yaitu

pengaruh kegiatan humas dan 11 pertanyaan untuk variabel Y yaitu pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas di RSUD Arifin Ahmad. Penyebaran angket peneliti lakukan dalam rentang waktu

Selanjutnya data yang telah didapatkan dari penyebaran angket penelitian akan dinilai berdasarkan jawaban yang telah ditetapkan oleh responden. Karena setiap pertanyaan pada angket tersebut menggunakan 5 pilihan jawaban, maka bobot nilai pada setiap option adalah sebagai berikut :

- |                      |               |
|----------------------|---------------|
| 1. Pilihan jawaban A | Bobot nilai 5 |
| 2. Pilihan jawaban B | Bobot nilai 4 |
| 3. Pilihan jawaban C | Bobot nilai 3 |
| 4. Pilihan jawaban D | Bobot nilai 2 |
| 5. Pilihan jawaban E | Bobot nilai 1 |

Adapun penyajian data yang telah didapat, peneliti menggunakan bentuk tabulasi yaitu proses penyusunan data ke dalam bentuk tabel. Cara ini dilakukan untuk mempermudah penyajian data sehingga data tampak ringkas dan bersifat menerangkan. Selain dengan menggunakan sistem penyajian tabulasi data akan lebih mudah dibaca dan maknanya pun akan lebih mudah dipahami.

Kemudian untuk menggali data sekunder sebagai data yang menunjang data primer, penulis akan menggunakan teknik wawancara, observasi non partisipan dan teknik dokumentasi. Dengan demikian diharapkan data yang telah terkumpul, baik itu data primer maupun data

sekunder dapat saling menunjang sehingga membentuk hasil penelitian yang validitasnya tidak diragukan lagi.

## **B. Identitas Responden**

Identitas responden yang penelitian paparkan dalam penelitian ini berdasarkan jenis kelamin, umur, ruang instalasi perawatan tempat responden di rawat dan berdasarkan lama perawatan responden menjalani perawatan. Identitas responden tersebut akan berhubungan dengan pelayanan yang responden dapatkan.

### **1. Identitas berdasarkan Jenis Kelamin**

Berdasarkan hasil pengisian angket penelitian ini, keadaan responden berdasarkan Jenis kelamin adalah sebagai berikut :

**Tabel 1**  
**Identitas Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (orang)	Persentasi (%)
1	Laki-Laki	51	51
2	Perempuan	49	49
Jumlah		100	100

Sumber : Angket Penelitian

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari keseluruhan responden yang berjumlah 100 orang, responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 51 orang (51%) dan responden berjenis perempuan berjumlah 49 orang (49%).

## 2. Identitas Responden Berdasarkan Umur

**Tabel 2**  
**Identitas Responden Berdasarkan Umur**

No	Umur	Frekuensi (orang)	Persentasi (%)
1	10-25 tahun	23	23
2	26-35 tahun	24	24
3	36-45 tahun	34	34
4	> 46 tahun	19	19
Jumlah		100	100

Sumber : Angket Penelitian

Berdasarkan tabel diatas dapat kita ketahui bahwa keadaan responden berbeda, yaitu responden yang berumur 10-25 tahun berjumlah 23 orang (23%), responden yang berumur 26-35 tahun berjumlah 24 orang (24%), responden yang berumur 36-45 tahun berjumlah 34 orang (34%), responden yang berumur lebih dari 46 tahun berjumlah 19 orang (19%).

## 3. Identitas Responden Berdasarkan Ruang Rawat Pasien Jamkesmas di RSUD Arifin Ahmad

Keadaan responden jika dilihat berdasarkan ruang rawat tempat dimana responden menjalani perawatan adalah sebagai berikut :

**Tabel 3**  
**Identitas Responden Berdasarkan Ruang Rawat Jamkesmas**

No	Ruang perawatan untuk Jamkesmas	Frekuensi (orang)	Persentasi (%)
1	cendrawasih I	10	10
2	Cendrawasih II	15	15
3	Nuri I	20	20
4	Nuri II	10	10
5	Murai I	15	15
6	Murai II	10	10

7	Merak I	10	10
8	Merak II	10	10
Jumlah		100	100

Sumber : Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas dapat kita ketahui bahwa keadaan responden dari penelitian ini adalah tidak merata yaitu ada yang 10 orang dan ada yang 10 orang, kecuali untuk ruang Nuri I yang memiliki kapasitas tempat tidur perawatan terbesar jika di bandingkan dengan rawat yang lainnya, karena itu responden di ruangan ini berjumlah 20 orang.

#### 4. Identitas Responden Berdasrkan Lama Perawatan

Keadaan responden dilihat berdasarkan lamanya responden menjalani perawatan di instalasi perawatan RSUD Arifin Ahmad adalah sebagai berikut :

**Tabel 4**  
**Identitas Responden Berdasarkan Lama Perawatan**

No	Lama Perawatan	Frekuensi (orang)	Persentasi (%)
1	3-8 hari	64	64
2	9-14 hari	33	33
3	15-20 hari	3	3
4	>20 hari	0	0
Jumlah		100	100

Sumber : Angket Penelitian

Berdasarkan tabel diatas dapat kita ketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini telah menjalani perawatan 3-8 hari yaitu berjumlah 64 orang (64%), perawatan 9-14 hari berjumlah 33 orang (33%),



perawatan 15-20 hari berjumlah 3 orang(3%) dan perawatan lebih dari 20 hari tidak ada.

### **C. Deskripsi Kegiatan Humas RSUD Arifin Ahmad**

Humas RSUD Arifin Ahmad dalam penelitian ini adalah satu unit kerja pada bagian Bina Program dan Rekam Medik di bawah tanggung Jawab Wakil direktur Umum Dan Keuangan RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau. Yang sangat di tekankan adalah rumah sakit tersebut dibangun dari seluruh komponen sumber daya manusia yang terdapat di RSUD Arifin Ahmad tersebut memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan maksimal mungkin kepada masyarakat yang membutuhkan apalagi terhadap masyarakat yang kurang mampu. Yang menjadi tolak ukur dalam penelitian ini adalah kegiatan humas terhadap pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas di RSUD Arifin Ahmad kepada masyarakat yang kurang mampu dengan mengutamakan kepuasan dan kenyamanan pasien. Kegiatan humas RSUD Arifin Ahmad tersebut meliputi mengamati dan mempelajari keinginan dan aspirasi pasien Jamkesmas, berkomunikasi dengan pasien untuk sekedar mengetahui kondisi pasien, memberikan nasehat atau sumbang saran dalam menanggapi untuk apa sebaiknya yang dapat dilakukan pimpinan rumah sakit seperti yang dikehendaki pasien Jamkesmas, mengusahakan terciptanya rasa kepuasan

bersama antara pihak rumah sakit RSUD Arifin Ahmad dengan pasien Jamkesmas serta memberikan penerangan dan informasi tentang apa yang telah diupayakan oleh RSUD Arifin Ahmad dalam meningkatkan pelayanan Jamkesmas.

Angket variabel humas RSUD Arifin Ahmad terdiri dari 10 pertanyaan. Hasil dari pengisian angket oleh responden dapat dilihat pada poin-poin berikut :

**1. Kegiatan Humas RSUD Arifin Ahmad dalam mengamati serta mempelajari keinginan dan aspirasi pasien Jamkesmas yang menjalani perawatan.**

Kegiatan Humas RSUD Arifin Ahmad mengamati serta mempelajari keinginan dan aspirasi pasien Jamkesmas, maksudnya disini adalah usaha yang dilakukan humas tersebut dalam rangka untuk memenuhi keinginan dan untuk mengetahui aspirasi pasien Jamkesmas terhadap pelayanan yang mereka dapatkan.

Berdasarkan pada hasil pengisian angket penelitian tentang usaha Humas RSUD Arifin Ahmad untuk mengamati serta mempelajari keinginan dan aspirasi pasien Jamkesmas dengan cara melakukan dialog dengan pasien Jamkesmas yang di rawat sebagai berikut :

**Tabel 5**  
**Frekuensi Dialog Humas RSUD Arifin Ahmad dengan Pasien Jamkesmas**

No	Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
----	----------	-------------------	----------------

1	Tidak pernah	1	14,3
2	1 kali	1	14,3
3	2 kali	2	28,6
4	3 kali	3	42,9
5	Lebih dari 4 kali	0	0.0
Jumlah		7	100.0

Sumber : Angket Penelitian

Dari tabel di atas dapat diketahui, 3 orang (42,9%) responden telah 3 kali melakukan dialog dengan pasien mengenai pelayanan kesehatan yang mereka berikan. 2 orang (28,6%) responden telah 2 kali melakukan dialog dengan pasien, selanjutnya 1 orang (14,3%) pasien 1 kali melakukan dialog dengan pasien, dan 1 orang (14,3%) responden tidak pernah melakukan dialog dengan pasien. Sedangkan tidak ada responden yang mengatakan telah melakukan dialog dengan pasien lebih dari 4 kali.

Sementara itu, untuk jawaban responden mengenai jumlah kotak sumbang saran yang tersedia di ruangan pasien Jamkesmas di RSUD Arifin Ahamd adalah sebagai berikut :

**Tabel 6**  
**Jumlah Kotak Sumabang Saran yang Tersedia di Ruangan Pasien Jamkesmas**

No	Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Tidak ada	4	57,1
2	1 kotak	2	28,6
3	2 kotak	1	14,3
4	3 kotak	0	0.0
5	Lebih dari 4 kotak	0	0.0
Jumlah		7	100.0

Sumber : Angket Peneltian

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui, 4 orang (57,1%) responden menjawab tidak ada kotak sumbang saran di ruangan pasien Jamkesmas, kemudian 2 orang (28,6%) pasien mengetahui bahwa ada 1 kotak sumbang saran di ruangan pasien Jamkesmas, lalu 1 orang (14,3%) pasien mengetahui bahwa ada 2 kotak sumbang saran di ruangan pasien Jamkesmas. Sedangkan tidak ada responden yang mengatakan bahwa kotak sumbang sarang di ruangan pasien 3 kotak atau lebih.

## **2. Humas dalam Memberikan Nasehat atau Sumbang Saran dalam Menanggapi Bagaimana Sebaiknya yang dapat Dilakukan Pemimpin Rumah Sakit Seperti yang Dikehendaki Pasien Jamkesmas.**

Kegiatan humas RSUD Arifin Ahmad memberikan nasehat atau sumbang saran dalam menanggapi bagaimana sebaiknya yang dapat dilakukan pimpinan dan humas rumah sakit seperti apa yang dikehendaki pasien Jamkesmas, maksudnya disini adalah usaha yang dilakukan humas RSUD Arifin Ahmad dalam rangka mempublikasikan kepada pasien Jamkesmas jika ada kebijakan baru dari pihak rumah sakit yang diberlakukan berdasarkan dari masukan-masukan yang diberikan oleh pasien melalui humas RSUD Arifin Ahmad tersebut.

Berdasarkan hasil pengisian angket penelitian, 3 orang (42,9%) responden tidak pernah mendengar bahwa salah satu pelayanan kesehatan yang didapatkan merupakan hasil tindak lanjut dari pihak rumah sakit terhadap sumbang saran dari pasien Jamkesmas terdahulu. Hal itu dapat dilihat dari tabel berikut ;

**Tabel 7**  
**Pemberitahuan Humas RSUD Arifin Ahmad Terhadap Kebijakan**  
**yang Dikeluarkan Kepada Pasien**

No	Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Tidak ada	3	42,9
2	1 kali	2	28,6
3	2 kali	1	14,3
4	3 kali	1	14,3
5	Lebih dari 4 kali	0	0,0
Jumlah		7	100.0

Sumber : Angket Penelitian

Dari tabel diatas dapat di ketahui hanya sedikit dari responden yang mengetahui bahwa pelayanan kesehatan untuk pasien Jamkemas yang di dapat merupakan hasil tindak lanjut pihak rumah sakit berdasarkan masukan-masukan dari pasien terdahulu. Hal itu terbukti dari 7 orang responden, sebanyak 3 orang (42,9%) tidak pernah mendengar tentang pelayanan kesehatan untuk pasien Jamkemas yang di dapat merupakan hasil tindak lanjut dari pasien terdahulu, 2 orang (28,6%) yang pernah mendengar 1 kali, 1 orang (14,3%) yang pernah mendengar 2 kali dan 1 orang (14,3) yang mendengar 2 kali. Dan tidak ada responden yang pernah mendengar lebih dari 4 kali tentang pelayanan kesehatan untuk pasien Jamkesmas merupakan hasil tindak lanjut dari pasien terdahulu.

**3. Humas mampu menciptakan tumbuhnya rasa kepuasan bersama antara humas dan pihak RSUD Arifin Ahmad dengan pasien Jamkesmas.**

Kegiatan humas RSUD Arifin Ahmad dalam rangka menciptakan tumbuhnya rasa kepuasan bersama antara pihak humas dan pihak rumah sakit

RSUD Arifin Ahmad dengan pasien Jamkesmas. Maksudnya disini adalah usaha yang dilakukan humas RSUD Arifin Ahmad melakukan kunjungan kepada pasien untuk mengetahui kondisi kesehatan pasien sebagai wujud dalam menjalin hubungan baik sekaligus bentuk dalam memberikan pelayanan yang sebaik mungkin kepada pasien Jamkesmas.

**Tabel 8**  
**Frekuensi kunjungan humas RSUD Arifin Ahmad kepada pasien**  
**Jamkesmas**

No	Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Tidak ada	1	14,3
2	1 kali	3	42,9
3	2 kali	1	14,3
4	3 kali	1	14,3
5	Lebih dari 4 kali	1	14,3
Jumlah		7	100,0

Sumber : Angket Penelitian

Berdasarkan dari hasil pengisian angket ini, telah di dapat 3 orang (42,9%) responden yang melakukan kunjungan pasien sebanyak 1 kali, 1 orang (14,3%) responden yang melakukan kunjungan pasien sebanyak 2 kali, selanjutnya 14 orang (14,3%) responden yang melakukan kunjungan pasien sebanyak 3 kali, kemudian 1 orang (14,3%) responden yang melakukan kunjungan pasien sebanyak lebih dari 4 kali, dan 1 oarng (14,3%) responden yang menyatakan tidak pernah melakukan kunjungan pasien.

#### **4. Humas Memberikan Penerangan dan Informasi Tentang Apa yang Telah Diupayakan oleh RSUD Arifin Ahmad dalam Meningkatkan Pelayanan Jamkesmas.**

Pada salah satu kegiatan humas RSUD Arifin Ahmad ini penulis mengambil tolak ukur pada periode tertentu humas RSUD Arifin Ahmad mengadakan penerangan dan penyuluhan singkat kepada pasien Jamkesmas tentang apa-apa saja hak dan kewajiban pasien Jamkesmas selama mereka menjalani perawatan.

Berdasarkan hasil angket penelitian tentang humas memberikan penerangan dan penyuluhan singkat kepada pasien Jamkesmas tentang apa-apa hak dan kewajiban mereka selama menjalani perawatan sebagai berikut :

**Tabel 9**  
**Frekuensi Humas RSUD Arifin Ahmad dalam Memberikan Penerangan Tentang Hak-hak Pasien**

No	Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Tidak ada	3	42,9
2	1 kali	3	42,9
3	2 kali	1	14,3
4	3 kali	0	0,0
5	Lebih dari 4 kali	0	0,0
Jumlah		7	100,0

Sumber : Angket Penelitian

Berdasarkan hasil pengisian angket penelitian ini di dapat 3 orang (42,9%) responden tidak pernah memberikan penerangan atas hak-hak pasien Jamkesmas yang didapatkan selama menjalani perawatan tersebut. Sementara itu 3 orang (42,9%) responden yang mengaku telah memberikan penerangan

sebanyak 1 kali dan 1 orang (14,3%) responden telah memberikan penerangan sebanyak 2 kali. Dan tidak ada responden yang memberikan penerangan atas hak-hak pasien Jamkesmas yang didapatkan selama menjalani perawatan lebih dari 2 kali.

Selanjutnya kegiatan humas RSUD Arifin Ahmad dalam memberikan penerangan atas kewajiban yang mesti dijalankan oleh pasien Jamkesmas selama menjalani perawatan dapat kita ketahui pada tabel berikut:

**Tabel 10**  
**Frekuensi Humas RSUD Arifin Ahmad dalam Memberikan**  
**Penerangan**  
**Kewajiban kepada Pasien Jamkesmas**

No	Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Tidak ada	1	14,3
2	1 kali	4	57,1
3	2 kali	1	14,3
4	3 kali	1	14,3
5	Lebih dari 4 kali	0	0,0
Jumlah		7	100,0

Sumber : Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas dapat kita ketahui terdapat 4 orang (57,1%) responden sebanyak 1 kali memberikan penerangan atas kewajiban yang mesti pasien Jamkesmas lakukan selama menjalani perawatan, sebanyak 1 orang (14,3%) responden memberikan 2 kali penerangan, sebanyak 1 orang (14,3%) responden memberikan 3 kali penerangan, dan 1 orang (14,3%) responden tidak ada memberikan penerangan atas kewajiban yang mesti pasien



Jamkesmas lakukan saat menjalani perawatan pada rumah sakit tersebut. Dan diketahui tidak ada responden yang memberikan penerangan penerangan atas kewajiban yang mesti pasien Jamkesmas lakukan saat menjalani perawatan pada rumah sakit lebih dari 4 kali.

#### **D. Deskripsi Pelayanan Kesehatan Pasien Jamkesmas**

Pelayanan kesehatan merupakan usaha melayanni kebutuhan kesehatan orang lain, dengan mengutamakan kepuasan terhadap setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dalam penelitian ini diberikan kepada pasien Jamkesmas yang sedang menjalani perawatan di RSUD Arifin Ahmad, dimana pens dalam melayani pengaruh humas RSUD Arifin Ahmad terhadap pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas meliputi tanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran dalam berkomunikasi antara petugas dengan pasien, keprihatinan dan keramahaman petugas dalam melayani pasien dan ketersediaan fasilitas yang memadai untuk pasien Jamkesmas dan di dukung oleh kebersihan lingkungan tempat dimana pasien Jamkesmas menjalani perawatan.

Angket penelitian yang berisikan mengenai variabel pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas di RSUD Arifin Ahmad terdiri dari 11 pertanyaan. Hasil dari pengisian angket tersebut dapat kita lihat pada poin-poin berikut ini :

**1. Fasilitas yang diberikan untuk pelayanan kesehatan pasien Jamkesmas di RSUD Arifin Ahmad.**

Fasilitas yang diberikan untuk pelayanan Jamkesmas selama pasien menjalani perawatan merupakan ketersediaan alat yang berfungsi sebagai sarana dan prasarana untuk mendapatkan pelayanan kesehatan selama pasien menjalani perawatan. Adapun fasilitas yang diberikan untuk pasien Jamkesmas hanya fasilitas standar saja. Berdasarkan hasil pengisian angket sebanyak 46 orang responden (46%) memberikan penilaian kurang baik terhadap fasilitas standar yang diberikan yang meliputi tempat tidur beserta alas dan bantal. Berikut tabel hasil pengisian angket tentang penilaian responden terhadap fasilitas standar ruangan pasien Jamkesmas di RSUD Arifin Ahmad :

**Tabel 11**  
**Penilaian Responden Terhadap Fasilitas Standar Ruangan Pasien**  
**Jamkesmas**  
**di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru**

No	Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Tidak baik	0	0
2	Kurang baik	10	10
3	Cukup baik	67	67
4	Baik	22	22
5	Sangat baik	1	1
Jumlah		100	100

Sumber : Angket Penelitian

Berdasarkan tabel diatas dapat kita lihat, 67 orang responden (67%) yang memberikan penilaian cukup baik terhadap fasilitas standar yang diberikan kepada pasien Jamkesmas. Selanjutnya hanya 22 orang responden

(22%) yang memberikan penilaian baik, 10 orang responden (10%) memberikan penilaian kurang baik dan 1 orang responden (1%) memberikan penilaian sangat baik terhadap fasilitas standar yang diberikan kepada pasien Jamkesmas.

**2. Kesigapan dalam merespon dan memberikan pelayanan jasa yang dibutuhkan oleh pasien Jamkesmas.**

Kesigapan dalam merespon dan memberikan pelayanan jasa yang dibutuhkan oleh pasien Jamkesmas merupakan kegiatan kesehatan secara professional dengan didasari etika yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan. Adapun kesigapan dalam merespon itu seperti keprofesionalan pihak rumah sakit (humas) terhadap asuhan perawatan, kemudian kesigapan pihak rumah sakit (humas) dalam memberikan pelayanan yang sigap dan professional, yang terakhir kesigapan dokter terhadap asuhan pasien Jamkesmas. Berikut adalah tabel hasil pengisian angket tentang kesigapan dalam merespon dan memberikan pelayanan jasa yang di butuhkan oleh pasien :

**Tabel 12**  
**Pendapat Responden Terhadap Keprofesionalan Pihak Rumah Sakit**  
**(Humas)**  
**Terhadap Asuhan Keperawatan**

No	Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Tidak baik	0	0
2	Kurang baik	27	27
3	Cukup baik	52	52
4	Baik	21	21
5	Sangat baik	0	0

Jumlah	100	100
--------	-----	-----

Sumber : Angket Penelitian

Dari tabel diatas dapat kita lihat penilaian pasien terhadap keprofesionalan pihak rumah sakit (humas), 52 orang responden (52%) yang memberikani penilain cukup baik untuk keprofesionalan pihak sakit terhadap asukan keperawatan, kemudian 27 orang responden (27%) yang memberikan penilaian kurang baik dan 21 orang (21%) memberikan penilaian baik terhadap keprofesionalan rumahh sakit terhadap asuhan keperawatan.

**Tabel 13**  
**Pendapat Responden Tenang Kesigapan Rumah Sakit dalam**  
**Memberikan Pelayan Kesehatan Fisik Pasien**

No	Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Tidak baik	0	0
2	Kurang baik	53	53
3	Cukup baik	37	37
4	Baik	10	10
5	Sangat baik	0	0
Jumlah		100	100

Sumber : Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas dapat kita simpulkan, bahwa sebanyak 53 orang responden (53%) yang memberikan penilaian kurang baik terhadap kesigapan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan fisik pasien. Kemudian 37 orang responden (37%) yang memberikan penilaian cukup baik terhadap kesigapan pihak rumah sakit terhadap pelayanan kesehatan fisik pasien. Selanjutnya 10 orang responden (10%) yang meberikan penilaian baik terhadap kesigapan rumah sakit dalam memnberikan pelayan kesehatab fisik.

**Tabel 14**

**Pendapat Responden Terhadap Pelayanan Jasa Dokter untuk Pasien  
Jamkesmas**

No	Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Tidak baik	0	0
2	Kurang baik	10	10
3	Cukup baik	67	67
4	Baik	22	22
5	Sangat baik	1	1
Jumlah		100	100

Sumber : Angket penelitian

Berdasarkan tabel di atas dapat kita lihat, 67 orang responden (67%) yang memberikan penilaian cukup baik terhadap pelayanan jasa yang diberikan dokter untuk pasien Jamkesmas. Kemudian 22 orang responden (22%) yang memberikan penilaian baik terhadap pelayanan jasa yang diberikan dokter untuk pasien Jamkesmas. Selanjutnya 10 orang responden (10%) yang memberikan penilaian kurang baik terhadap pelayanan jasa yang diberikan dokter untuk pasien Jamkesmas. Dan yang terakhir 1 orang responden (1%) yang memberikan penilaian sangat baik terhadap pelayanan jasa dokter yang diberikan untuk pasien Jamkesmas.

**3. Menciptakan rasa aman dan nyaman dengan kebersihan lingkungan instalasi perawatan pasien Jamkesmas.**

Kebersihan lingkungan merupakan bagian dari factor-faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien selama menjalani perawatan di RSUD Arifin Ahmad. Dalam penelitian ini, factor kebersihan lingkungan dan kenyamanan pasien dikelompokkan menjadi tiga bagian. Pertama kebersihan

lingkungan sekitar ruang perawatan pasien Jamksemas, pemberian ruang perawatan pasien Jamkesmas, ketersediaan fasilitas kebersihan di lingkungan ruangan perawatan pasien Jamkesmas.

Hasil dari pengisian angket meliputi kebersihan lingkungan sekitar ruangan perawatan pasien Jamkesmas 52 orang responden (52%) yang memberikan penilaian kurang baik. Selengkapnya dapat kita lihat pada tabel berikut :

**Tabel 15**  
**Pendapat Responden Terhadap Keberhasilan Lingkungan Sekitar Ruang Rawat Pasien Jamkesmas**

No	Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Tidak baik	0	0
2	Kurang baik	44	44
3	Cukup baik	33	33
4	Baik	19	19
5	Sangat baik	4	4
Jumlah		100	100

Sumber : Angket Penelitian

Berdasarkan tabel diatas dapat kita lihat 44 orang responden (44%) yang memberikan penilaian kurang baik terhadap kebersihan lingkungan sekitar ruang rawat pasien Jamkesmas. Kemudian 33 orang responden (33%) yang memberikan penilaian cukup baik, 19 orang responden (19%) memberikan penilaian baik dan 4 orang responden (4%) yang memberikan penilaian sangat baik terhadap kebersihan lingkungan sekitar ruang rawat pasien Jamkesmas.

**Tabel 16**

**Pendapat responden tentang pemberian ruang perawatan pasien  
Jamkesmas**

No	Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Tidak baik	0	0
2	Kurang baik	50	50
3	Cukup baik	35	35
4	Baik	15	15
5	Sangat baik	0	0
Jumlah		100	100

Sumber : Angket Penelitian

Berdasarkan tabel diatas hasil dapat kita lihat 50 orang responden (50%) yang memberikan penilaian kurang baik terhadap pemberian ruang perawatan untuk pasien Jamkesmas. Kemudian 35 orang responden (35%) yang memberikan penilaian cukup baik terhadap pemberian ruang perawatan pasien Jamkesmas. Selanjutnya 15 orang responden (15%) yang memberikan penilaian baik terhadap pemberian ruang perawatan untuk pasien Jamkesmas.

**Tabel 17**

**Pendapat Responden Tentang Ketersediaan Fasilitas Kebersihan di  
Ruangan dan Lingkungan Ruangan Pasien Jamkesmas**

No	Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Tidak baik	0	0
2	Kurang baik	51	51
3	Cukup baik	27	27
4	Baik	22	22
5	Sangat baik	0	0
Jumlah		100	100

Sumber : Angket Penelitian

Ketersediaan fasilitas di ruangan dan lingkungan ruangan pasien Jamkesmas di RSUD Arifin Ahmad yang meliputi ketersediaan tempat sampah yang cukup, kebersihan lorong masuk pengunjung pasien serta aroma dan udara yang segar. Hasil dari pengisian angket penelitian, sebanyak 51 orang responden (51%) yang memberikan penilaian kurang baik.

kemudian 27 orang responden (27%) yang memberikan penilaian cukup baik. Dan selanjutnya 22 orang responden (22%) yang memberikan penilaian baik.

**4. Bersikap sopan dan santun, respek, perhatian serta keramahan dari pihak pemberi jasa layanan dalam kontak personal.**

Bersikap sopan dan santun, respek, perhatian keramahan dari pihak pemberi jasa layanan itu merupakan factor terpenting dalam memberikan pelayanan dan pengaruh penting dalam memberikan pelayanan. Hasil dari pengisian angket meliputi sikap sopan dan santun, respek, perhatian serta keramahan dari pihak pemberi jasa layanan dalam kontak personal 64 orang responden (64%) yang memberikan penilaian cukup baik, selanjutnya 26 orang responden (26%) yang memberikan penilaian kurang baik, kemudian 8 orang responden (8%) yang memberikan penilaian baik, selanjutnya hanya 2 orang responden (2%) yang memberikan penilaian sangat baik, selengkap nya dapat kita lihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 18**  
**Tanggapan Responden Terhadap Pelayanan Kesehatan Jamkesmas**



**Meliputi Etika, Sopan dan Santun Serta Perhatian Pihak Rumah Sakit  
dalam Memberikan Pengobatan**

No	Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Tidak baik	0	0
2	Kurang baik	26	26
3	Cukup baik	64	64
4	Baik	8	8
5	Sangat baik	2	2
Jumlah		100	100

Sumber : Angket Penelitian

**5. Berupaya memahami kebutuhan atau keinginan pasien**

Berupaya untuk memahami kebutuhan atau keinginan pasien merupakan tugas utama pemberi jasa pelayanan dalam memberikan pelayanan yang maksimal. Memahami kebutuhan dan keinginan pasien untuk pasien rawat Jamkesmas meliputi pengurusan pelayanan kartu Jamkesmas. Dari hasil pengisian angket, 49 orang responden (49%) yang memberikan penilaian kurang baik terhadap pengurusan kartu Jamkesmas. 26 orang responden (26%) yang memberikan penilaian cukup baik terhadap pengurusan kartu Jamkesmas. Kemudian 21 orang responden (21%) yang memberikan penilaian tidak baik terhadap pengurusan kartu Jamkesmas. Selanjutnya hanya 4 orang responden (4%) yang memberikan penilaian baik terhadap pengurusan kartu Jamkesmas, selengkapnya kita lihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 19**  
**Pendapat dan Penilaian Responden Terhadap Pengurusan**  
**Pelayanan Kartu Jamkesmas**

No	Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Tidak baik	21	21
2	Kurang baik	49	49
3	Cukup baik	26	26
4	Baik	4	4
5	Sangat baik	0	0
Jumlah		100	100

Sumber : Angket Penelitian

## **E. Pengujian Instrumen**

### **1. Uji Validitas**

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu koefisien. Uji validitas dilakukan dengan membandingkan nilai  $r$  hitung dengan  $r$  tabel pada taraf signifikansi 5 % untuk uji 2 sisi. Jika  $r$  hitung  $> r$  tabel maka alat ukur yang digunakan dinyatakan valid dan sebaliknya, jika  $r$  hitung  $\leq r$  tabel maka alat ukur yang digunakan tidak valid. Nilai  $r$  tabel dapat diperoleh sebagai berikut:

$$r_{\text{tabel}} = N - 2$$

$$= 100 - 2$$

$$= 98$$

$$= 0,197$$



## **BAB IV**

### **ANALISIS DATA**

Pembahasan hasil penelitian ini merupakan media interpretasi dari hasil penelitian yang telah peneliti sajikan pada sub bab . Selanjutnya pada sub bab ini peneliti akan memaparkan analisis terhadap data yang diperoleh dari penelitian ini dengan mengacu pada pemaparan hasil penelitian tersebut.

#### **i. Analisis Kegiatan Humas RSUD Arifin Achmad**

Hasil uji validitas pada variable kegiatan humas ditunjukkan pada tabel berikut:

**Tabel 20**  
**Hasil Uji Validitas Variabel Kegiatan Humas**

<b>Item Pertanyaan</b>	<b>r hitung</b>	<b>r tabel</b>	<b>Keterangan</b>
Pertanyaan 1	0.520	0.197	Valid
Pertanyaan 2	0.396	0.197	Valid
Pertanyaan 3	0.448	0.197	Valid
Pertanyaan 4	0.215	0.197	Valid
Pertanyaan 5	0.206	0.197	Valid
Pertanyaan 6	0.312	0.197	Valid
Pertanyaan 7	0.260	0.197	Valid
Pertanyaan 8	0.447	0.197	Valid
Pertanyaan 9	0.503	0.197	Valid
Pertanyaan 10	0.286	0.197	Valid

Sumber : Angket Penelitian

Dari tabel 20 diatas dapat diketahui bahwa nilai r hitung 10 pertanyaan pada variabel kegiatan humas  $> 0,197$ . Artinya adalah bahwa item-item yang digunakan untuk mengukur variabel kegiatan humas dinyatakan valid

#### **a. Pelayanan Jaminan Kesehatan**

Hasil uji validitas pada variable pelayanan jaminan kesehatan ditunjukkan pada tabel berikut:

**Tabel 21**  
**Hasil Uji Validitas Peningkatan Pelayanan Jaminan Kesehatan**

<b>Item Pertanyaan</b>	<b>r hitung</b>	<b>r tabel</b>	<b>Keterangan</b>
Pertanyaan 1	0.368	0.197	Valid
Pertanyaan 2	0.277	0.197	Valid
Pertanyaan 3	0.224	0.197	Valid
Pertanyaan 4	0.420	0.197	Valid
Pertanyaan 5	0.275	0.197	Valid
Pertanyaan 6	0.245	0.197	Valid
Pertanyaan 7	0.452	0.197	Valid
Pertanyaan 8	0.295	0.197	Valid
Pertanyaan 9	0.238	0.197	Valid
Pertanyaan 10	0.378	0.197	Valid
Pertanyaan 11	0.386	0.197	Valid

Sumber : Angket Penelitian

Dari tabel 21 diatas dapat diketahui bahwa nilai r hitung 11 pertanyaan pada variabel pelayanan jaminan kesehatan  $> 0,197$ . Artinya adalah bahwa item-item yang digunakan untuk mengukur variabel pelayanan jaminan kesehatan dinyatakan valid.

### **1. Uji Reliabilitas**

Sama halnya dengan pengujian validitas, pengujian reabilitas juga dilakukan secara statistik yaitu dengan menghitung besarnya *Cornbarh's Alpha*.. Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur suatu kuisioner yang digunakan sebagai indikator dari variabel. Jika koefisien alpha yang dihasilkan  $\geq 0,6$ , maka indikator tersebut dikatakan reliable atau dapat dipercaya.

**Tabel 22**  
**Reliabilitas Variabel Penelitian**

No	Variabel	Jumlah Item	Cronbach's Alpha	Keterangan
1	Kegiatan Humas	10	.690	Reliabel
2	Pelayanan Jaminan Kesehatan	11	.674	Reliabel

Sumber : Angket Penelitian

Dari tabel 22 diatas dapat diketahuin nilai reliabilitas variabel  $\geq 0,6$ . Artinya adalah bahwa alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini reliable atau dapat dipercaya.

#### **A. Pengujian Hipotesis**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh variabel independen (Kegiatan Humas) terhadap variabel dependen (Pelayanan Jaminan Kesehatan) dengan menggunakan regresi linier sederhana. Analisis ini tidak hanya melihat seberapa besar pengaruh dari variabel independen, tetapi juga dapat melihat arah dari pengaruh tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian, persamaan dalam analisis regresi linier dalam penelitian ini adalah:

$$Y_1 = 5,208 + 0,023X_1 + 0,337X_2 + 0,085X_3 + 0,125X_4 + e$$

$$Y2 = 3,776 + 0,141X1 + 0,186X2 - 0,023X3 - 0,066X4 + e$$

$$Y3 = 4,314 + 0,110X1 + 0,001X2 + 0,003X3 + 0,075X4 + e$$

$$Y4 = 2,814 + 0,171X1 + 0,182X2 - 0,020X3 - 0,027X4 + e$$

$$Y5 = 3,474 + 0,142X1 + 0,226X2 - 0,078X3 - 0,41X4 + e$$

### 1. Uji Signifikansi (Uji t)

Uji t digunakan untuk menguji koefisien regresi secara parsial dari variabel independennya, apakah variabel independen berpengaruh terhadap variabel dependen. Caranya adalah dengan membandingkan antara t hitung dengan t tabel. Jika  $t_{hitung} < -t_{tabel}$  atau  $t_{hitung} > t_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Namun jika  $-t_{tabel} \leq t_{hitung} \leq t_{tabel}$  maka  $H_0$  diterima. Hipotesisnya adalah:

H1 : Terdapat pengaruh yang signifikan variabel independen terhadap variabel dependent.

Diketahui nilai t tabel dengan persamaan  $n - k - 1$  ;  $\alpha/2 = 100 - 4 - 1$  ;  
 $0,05/2 = 95$  ;  $0,025 = 1,985$  pada signifikansi 5 %

Berdasarkan uji regresi yang dilakukan, diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 23**  
**Hasil Uji Regresi Pertama**

#### Coefficients<sup>a</sup>

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		

1 (Constant)	5.208	.693		7.511	.000
X1	.023	.069	.037	.336	.738
X2	.337	.084	.394	4.024	.000
X3	.085	.097	.086	.873	.385
X4	.125	.125	.105	1.005	.318

a. Dependent

Variable: Y1

Sumber : Data Olahan (2012)

Dari tabel 23 diatas, diketahui hasil sebagai berikut:

- Diketahui t hitung X1 (0,336) < t tabel (1,985). Artinya variabel X1 tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel Y1.
- Diketahui t hitung X2 (4,024) > t tabel (1,985). Artinya variabel X2 berpengaruh signifikan terhadap variabel Y1.
- Diketahui t hitung X3 (0,873) < t tabel (1,985). Artinya variabel X3 tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel Y1.
- Diketahui t hitung X4 (1,005) < t tabel (1,985). Artinya variabel X4 tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel Y1.

**Tabel 24**  
**Hasil Uji Regresi Kedua**

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	3.776	.561		6.730	.000



X1	.141	.055	.294	2.548	.012
X2	.186	.068	.278	2.742	.007
X3	-.023	.079	-.030	-.291	.772
X4	-.066	.101	-.071	-.656	.513

a. Dependent Variable: Y2

Sumber : Data Olahan (2012)

Dari tabel 24 diatas, diketahui hasil sebagai berikut:

- Diketahui t hitung X1 (2,548) > t tabel (1,985). Artinya variabel X1 berpengaruh signifikan terhadap variabel Y2.
- Diketahui t hitung X2 (2,742) > t tabel (1,985). Artinya variabel X2 berpengaruh signifikan terhadap variabel Y2.
- Diketahui t hitung X3 (-0,291) < t tabel (1,985). Artinya variabel X3 tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel Y2.
- Diketahui t hitung X4 (-0,656) < t tabel (1,985). Artinya variabel X4 tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel Y2.

**Tabel 25**  
**Hasil Uji Regresi Ketiga**

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	4.314	.591		7.304	.000
X1	.110	.058	.230	1.878	.063
X2	.001	.071	.001	.007	.994
X3	.003	.083	.004	.038	.970
X4	.075	.106	.081	.704	.483

a. Dependent Variable: Y3

Sumber : Data Olahan (2012)

Dari tabel 25 diatas, diketahui hasil sebagai berikut:

- Diketahui t hitung X1 (1,878) < t tabel (1,985). Artinya variabel X1 tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel Y3.
- Diketahui t hitung X2 (0,007) < t tabel (1,985). Artinya variabel X2 tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel Y3.
- Diketahui t hitung X3 (0,038) < t tabel (1,985). Artinya variabel X3 tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel Y3.
- Diketahui t hitung X4 (0,704) < t tabel (1,985). Artinya variabel X4 tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel Y3.

**Tabel 26**  
**Hasil Uji Regresi Keempat**

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	2.814	.655		4.297	.000
X1	.171	.065	.306	2.645	.010
X2	.182	.079	.234	2.303	.023
X3	-.020	.092	-.022	-.218	.828
X4	-.027	.118	-.025	-.230	.819

a. Dependent Variable: Y4

Sumber : Data Olahan (2012)

Dari tabel 26 diatas, diketahui hasil sebagai berikut:

- Diketahui t hitung X1 (2,465) > t tabel (1,985). Artinya variabel X1 berpengaruh signifikan terhadap variabel Y4.
- Diketahui t hitung X2 (2,303) > t tabel (1,985). Artinya variabel X2 berpengaruh signifikan terhadap variabel Y4.
- Diketahui t hitung X3 (-0,218) < t tabel (1,985). Artinya variabel X3 tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel Y4.
- Diketahui t hitung X4 (-0,230) < t tabel (1,985). Artinya variabel X4 tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel Y4.

**Tabel 27**  
**Hasil Uji Regresi Kelima**

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	3.474	.712		4.877	.000
X1	.142	.070	.238	2.016	.047
X2	.226	.086	.273	2.632	.010
X3	-.078	.100	-.082	-.784	.435
X4	-.041	.128	-.035	-.317	.752

a. Dependent Variable: Y5

Sumber : Data Olahan (2012)

Dari tabel 27 diatas, diketahui hasil sebagai berikut:

- Diketahui t hitung X1 (2,016) > t tabel (1,985). Artinya variabel X1 berpengaruh signifikan terhadap variabel Y5.
- Diketahui t hitung X2 (2,632) > t tabel (1,985). Artinya variabel X2 berpengaruh signifikan terhadap variabel Y5.
- Diketahui t hitung X3 (-0,784) < t tabel (1,985). Artinya variabel X3 tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel Y5.
- Diketahui t hitung X4 (-0,317) < t tabel (1,985). Artinya variabel X4 tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel Y5.

Humas sebagai jembatan penghubung antara perusahaan dengan publiknya, haruslah menyadari fungsi dan peranannya dalam menjalankan tugas-tugasnya. Salah satu tugas yang diemban oleh praktisi Humas adalah menjalin hubungan baik antara organisasi dengan publik eksternal dan internal.

Humas dalam suatu organisasi atau perusahaan mempunyai peran dalam menentukan keberhasilan perusahaannya. Humas berfungsi sebagai penghubung dalam membina hubungan yang baik dengan berbagai pihak melalui proses komunikasi. Terciptanya hubungan yang baik maka akan meningkatkan nama baik perusahaannya di mata masyarakat, dengan Humas inilah suatu organisasi dapat memberikan informasi yang dibutuhkan, seperti halnya RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru,

Secara struktural, Humas dalam organisasi merupakan bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dari suatu kelembagaan. Humas terkait langsung dengan fungsi *top management*. Fungsi Humas dapat berhasil secara optimal apabila berada langsung di bawah pimpinan atau mempunyai hubungan langsung dengan pimpinan tertinggi (pengambil keputusan) pada organisasi.

Posisi Humas berada pada posisi yang dapat mewakili atas kebijaksanaan dan masalah-masalah lembaga. Dia harus mampu memahami masalah-masalah mereka dan dapat bekerja sama dengan mereka dalam melaksanakan suatu program. Humas atau *Public Relations* adalah suatu kegiatan untuk menanamkan dan memperoleh pengertian, *goodwill*, kepercayaan, penghargaan pada dan dari publik sesuatu badan khususnya dan masyarakat umumnya.

Tugas Humas diantaranya meningkatkan pelancaran arus informasi dari kepada masyarakat atau sebaliknya, meningkatkan sinergitas dan koordinasi dalam penyebaran informasi tentang kebijakan sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan masyarakat untuk membentuk citra positif.

Dalam usaha untuk mewujudkan hubungan yang harmonis antara suatu badan dengan publiknya, usaha untuk memberikan/menanamkan kesan yang menyenangkan. Sehingga akan timbul opini publik yang menguntungkan bagi kelangsungan hidup badan itu sendiri.

Adapun peran Humas RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru adalah sebagai berikut:

– **Sebagai Penasehat Ahli (*Expert Preciber Communication*)**

Humas sebagai penasehat ahli maksudnya petugas Humas dianggap sebagai orang yang ahli. Seorang praktisi Humas yang baik, selayaknya dapat menjadi penasehat ahli bagi organisasi di dalam berbagai hal baik untuk pemecah masalah maupun ide-ide baru yang bersifat membangun.

– **Sebagai Fasilitator Proses Pemecahan Masalah (*Problem Solving Process Facilitator*)**

Tidak dapat dipungkiri, sebaik dan sehebat apapun sebuah perusahaan/ organisasi pasti pernah terjadi kesalahpahaman antara perusahaan/organisasi tersebut dengan masyarakat sebagai komunitasnya. Besar kecilnya kesalahpahaman tersebut akan mempengaruhi citra dari perusahaan/organisasi itu sendiri. Peranan sebagai fasilitator dalam proses pemecah masalah. Pada peranan ini petugas Humas melibatkan diri atau dilibatkan dalam setiap manajemen (krisis). Dia menjadi anggota tim bahkan bila memungkinkan menjadi *leader* dalam penanganan krisis manajemen.

– **Sebagai Fasilitator Komunikasi (*Communication Facilitator*)**

Pada dasarnya, Humas berada diantara organisasi dengan publiknya. Dengan kata lain, Humas merupakan mediator atau penyambung lidah bagi kedua belah pihak. Melalui Humas, perusahaan dapat memberikannya dan menjelaskan kebijakan atau harapan perusahaan kepada publiknya. Disisi lain, Humas dituntut untuk dapat mendengar dan menyampaikan keinginan

dan harapan publik terhadap perusahaan dan sebagai wujud kepedulian perusahaan kepada masyarakat. Hal ini bertujuan untuk membangun kerjasama yang baik serta menciptakan hubungan yang harmonis, menghargai dan toleransi antara kedua belah pihak.

– **Sebagai Teknisi Komunikasi**

Petugas Humas dianggap sebagai pelaksana teknisi komunikasi. Dia menyediakan layanan di bidang teknisi, sementara kebijakan dan keputusan teknik komunikasi mana yang akan digunakan bukan merupakan keputusan petugas Humas, melainkan keputusan manajemen dan petugas Humas yang melaksanakannya.

Salah satu masalah yang sering timbul di rumah sakit adalah akibat komunikasi yang kurang baik antara pihak rumah sakit dan pasien. Dalam hal ini peran humas rumah sakit sangat strategis dalam upaya mensosialisasikan hak dan kewajiban pasien. Humas rumah sakit diharapkan ikut mensosialisasikan hal itu agar masing-masing pihak dapat mengaplikasikan kewajibannya dan memperhatikan hak. Dengan demikian tidak terjadi masalah yang bisa menurunkan citra rumah sakit. Di sisi lain, suasana, kebersihan dan kenyamanan kurang diperhatikan, dokter tidak memberikan penjelasan yang cukup, dokter terlalu banyak pasien, perawat tidak memberikan layanan yang baik (jude, acuh, tidak sopan), dokter dinilai saling melindungi teman sejawat pada kasus yang dinilai merugikan

pasien. Untuk memperbaiki dan meningkatkan citra rumah sakit, humas disarankan melakukan fungsi strategik, yaitu menilai sikap dan persepsi dari setiap kelompok masyarakat terhadap rumah sakit untuk memahami aspirasi dan harapan mereka. Selanjutnya humas merencanakan dan melaksanakan suatu program aksi komunikasi untuk mendapatkan pengertian, penerimaan, minat dan dukungan dari seluruh kelompok masyarakat

Dalam situasi normal, humas bertugas mengawal opini publik mengenai jati diri dan citra rumah sakit agar bersifat positif. Dalam situasi krisis, humas bertugas menghadapi, mengatasi, membendung, memulihkan, dan mengembalikan kepercayaan masyarakat kepadarumah sakit terkait. Adapun di situasi luar biasa, humas harus mampu menghadapi tekanan para pencari berita, dan menjaga agar citra rumah sakit tetap baik.

Humas rumah sakit harus mampu membuat hubungan harmonis antara rumah sakit dengan pasien serta mencegah timbulnya rintangan psikologis yang mungkin terjadi di antara keduanya. Petugas humas harus mampu mengubah hal-hal yang berpotensi menjadi rintangan psikologis menjadi pengetahuan dan pengertian, penerimaan dan ketertarikan. Ia juga harus mampu menjalin komunikasi kepada semua pegawai di instansinya agar tercapai iklim organisasi yang mendukung peningkatan kompetensi organisasi.

Memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau merupakan harapan dan hak dasar warganegara. Dalam kenyataan,



pasien cenderung pasrah dan mempercayakan diri dan kesembuhannya pada dokter. Saat ini kesenjangan pengetahuan antara dokter dan pasien masih sangat lebar. Ketidaktahuan pasien akan standar pelayanan, standar prosedur operasional, standar profesi, etika profesi membuat posisi pasien menjadi lemah. Dalam hal ini humas berperan mengkomunikasikan kebijakan manajemen rumah sakit pada pasien, sebaliknya juga keinginan atau pendapat pasien pada manajemen rumah sakit. Salah satu peran humas rumah sakit yang terpenting di mata pasien adalah dalam upaya menyelesaikan keluhan pasien. Dalam menindaklanjuti ketidakpuasan dan keluhan pasien, sebaiknya tidak dengan cara defensif, melainkan menunjukkan upaya memperbaiki pelayanan. Kepuasan pasien terhadap respons yang diberikan rumah sakit akan sangat menentukan persepsi pasien terhadap rumah sakit serta citra rumah sakit di mata masyarakat.

Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan hubungan baik antara masyarakat dengan rumah sakit peran dan fungsi humas rumah sakit.

## **2. Koefisien Determinasi (Adjust $R^2$ )**

Koefisien determinasi adalah untuk melihat sumbangan pengaruh variabel independen (kegiatan humas) terhadap variabel dependen (pelayanan jaminan kesehatan). Berdasarkan uji regresi yang dilakukan, diperoleh nilai koefisien determinasi (Adjust  $R^2$ ) sebagai berikut:

**Tabel 28**  
**Koefisien Determinasi**

**Model Summary<sup>b</sup>**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,873 <sup>a</sup>	0,762	0,752	1.346

a. Predictors: (Constant), Kegiatan HUMAS

b. Dependent Variable: Pelayanan Jaminan Kesehatan

Sumber : Data Olahan (2012)

Dari tabel 28 diatas dapat diketahui nilai koefisien regresi (Adjust  $R^2$ ) sebesar 0,752. Artinya adalah bahwa sumbangan pengaruh kegiatan humas terhadap peningkatan pelayanan jaminan kesehatan (Jamkesnas) di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru adalah sebesar 75,2 %. Sedangkan sisanya sebesar 24,8 % dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Dari hasil pengujian diketahui bahwa:
  - X1 berpengaruh signifikan terhadap Y2, Y4 dan Y5. Dan tidak berpengaruh signifikan terhadap Y1 dan Y3
  - X1 berpengaruh signifikan terhadap Y1, Y2, Y4 dan Y5. Dan tidak berpengaruh signifikan terhadap Y3.
  - X3 tidak berpengaruh signifikan terhadap Y1, Y2, Y3, Y4 dan Y5.
  - X4 tidak berpengaruh signifikan terhadap Y1, Y2, Y3, Y4 dan Y5.
2. Berdasarkan uji koefisien determinasi diketahui nilai R Square sebesar 0,281. Dan diketahui bahwa sumbangan pengaruh kegiatan humas terhadap peningkatan Pelayanan Jaminan Kesehatan (Jamkesmas) di RSUD Arifin Ahmad adalah sebesar 75,2 %. Sedangkan sisanya sebesar 24,8 % dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini.

#### **B. Saran**

1. Diharapkan kepada pihak RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru agar lebih meningkatkan peranan humasnya untuk dapat meningkatkan pelayanan kepada masyarakat. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan kepercayaan kepada bagian humas untuk menyampaikan pesannya secara

langsung. Dengan adanya kepercayaan diharapkan ada rasa tanggung jawab humas akan tugasnya.

2. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk melihat faktor-faktor penghambat peran humas dalam menjalankan tugasnya serta faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi pelayanan jaminan kesehatan (Jamkesmas) RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru.

## DAFTAR PUSTAKA

- Berry, David. *Pokok Pikiran Dalam Perusahaan*, Jakarta : PT. Raja Grafindo, 1998.
- Cultip, M. Scott. *Effective Public Relations*, Jakarta : PT. Kencana Prenada Media Group, 2006.
- Depertemen Pendidikan Nasional. *Kamus Bahasa Indonesia*, Jakarta : Balai Pustaka, 2005.
- Effendy, Onong Uchjana. *Hubungan Masyarakat*, Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, 2002.
- Kasali, Rhenald. *Manajemen Publik Relations Konsep dan Aplikasinya diIndonesia*, Jakarta : Grafiti, 1994.
- Kotler, Philip. *Manajemen Marketing*, Jakarta : Erlangga, 1996.
- Mukti, Ali Ghufro. *Sistem Jaminan Kesehatan*, Yogyakarta : PT. KHM, 2007.
- Muninjaya, Gde. *Manajemen Kesehatan*, Jakarta : Penerbit buku Kedokteran (EGC), 2004.
- Nazir, Moh. 2005. *Metode Penelitian*. Penerbit Ghalia Indonesia. Bogor.
- Priyatno, Duwi. 2009. *5 Jam Belajar Olah Data dengan SPSS 17*. Penerbit Andi Yogyakarta. Yogyakarta.
- Ruslan, Rosady. *Menejemen Publik Relations dan Media Komunikasi*, Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 2010.
- Ruslan, Rosady. *Kampanye Public Relations*, Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 2007.
- Soemirat, Sholeh. *Dasar-dasar Publik Relations*, Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, 2005.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Bisnis*, Bandung : CV. Alfabeta, 2004.
- Tjiptono, Fandi. *Manajemen Jasa*, Yogyakarta : Andi Offset, 2006.
- Tondowidjojo, John. *Dasar dan Arah Public Relations*, Jakarta : PT. Grasindo, 2002.
- Umar, Husein, 2008. *Metode Penelitian*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Widjaja. *Komunikasi dan Hubungan Masyarakat*, Jakarta : PT. Bumi Aksara, 2002.

